

HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN MALOKLUSI DENGAN STATUS KARIES PADA SUKU BANJAR

(Tinjauan Siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun)

Skripsi

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

Diajukan oleh

Diva Nurkhaliana

2211111320017



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

April, 2026

HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN MALOKLUSI DENGAN STATUS KARIES PADA SUKU BANJAR

(Tinjauan Siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun)

Skripsi

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

Diajukan oleh

Diva Nurkhaliana

2211111320017



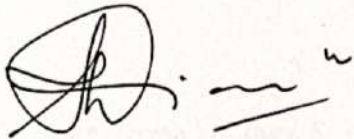
**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
BANJARMASIN**

April, 2026

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi oleh Diva Nurkhaliana
Telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan

Banjarmasin, 11 April 2026
Pembimbing Utama



(drg. Diana Wibowo, Sp.Ort)
NIP. 19681130201701211001

Banjarmasin, 11 April 2026
Pembimbing Pendamping




(Aulia Azizah S.KM M.P.H)
NIP. 198604262019032008

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi oleh Diva Nurkhaliana
Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 11 April 2026

Dewan Penguji
Ketua (Pembimbing Utama)



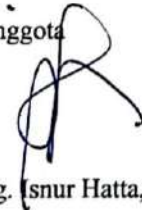
drg. Diana Wibowo, Sp.Ort

Anggota (Pembimbing Pendamping)



Aulia Azizah S.KM M.P.H

Anggota



drg. Isnur Hatta, M.A.P

Anggota



drg. Patricia Iskandar, Sp.Ort

Skripsi

**HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN MALOKLUSI DENGAN
STATUS KARIES PADA SUKU BANJAR**

(Tinjauan Siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun)

dipersiapkan dan disusun oleh


Diva Nurkhaliana

telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 10 April 2026

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama

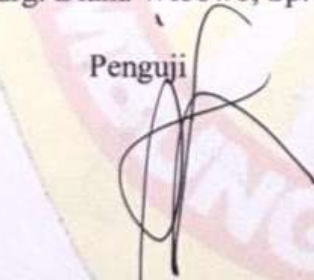
Pembimbing Pendamping

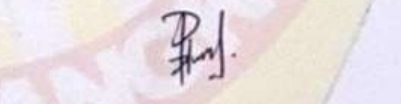

drg. Diana Wibowo, Sp. Ort


Aulia Azizah S.KM M.P.H

Penguji

Penguji


drg. Isnur Hatta, M.A.P


drg. Patricia Iskandar, Sp.Ort

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



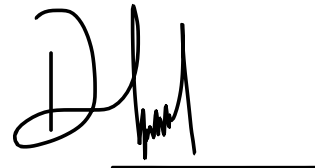
drg. Amy Nindia Carabelly, M.Si.

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, 11 April 2026

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'D' followed by a series of vertical and horizontal strokes, all contained within a thin black rectangular border.

Divia Nurkhaliana

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

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

Nama : Diva Nurkhaliana
NIM : 2211111320017
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 : **“HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN MALOKLUSI DENGAN STATUS KARIES PADA SUKU BANJAR (Tinjauan Siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun)”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Lambung Mangkurat berhak menyimpan, mengalih media/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 : 11 April 2026
Yang Menyatakan



Diva Nurkhaliana

RINGKASAN

HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN MALOKLUSI DENGAN STATUS KARIES PADA SUKU BANJAR (Tinjauan Siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun)

Karies dan maloklusi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang umum di Indonesia, dengan prevalensi karies yang masih tinggi, termasuk di Kalimantan Selatan dan Kota Banjarmasin. Maloklusi adalah kelainan susunan gigi yang dapat mengganggu fungsi oral serta meningkatkan risiko karies karena mempersulit pembersihan gigi. Tingkat keparahan maloklusi dapat diukur menggunakan indeks IOTN, sedangkan karies dinilai dengan indeks DMF-T. Anak usia 11–12 tahun merupakan kelompok yang ideal untuk mendeteksi kedua kondisi ini karena fase erupsi gigi permanen yang hampir lengkap. Selain itu, faktor genetik pada Suku Banjar juga berpotensi memengaruhi kondisi maloklusi. Meskipun hubungan antara maloklusi dan karies telah banyak diteliti, penelitian khusus pada anak Suku Banjar masih terbatas, sehingga perlu dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat keparahan maloklusi dengan status karies.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat keparahan maloklusi dengan status karies. Tingkat keparahan maloklusi diukur menggunakan *Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN)* komponen *Dental Health Component (DHC)*, sedangkan status karies dinilai menggunakan indeks DMF-T (*Decayed, Missing, Filled Teeth*). Metode penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 45 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat keparahan maloklusi pada kategori ringan hingga sedang, dengan distribusi terbanyak pada tingkatan 2 (35,6%) dan tingkatan 1 (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden hanya sedikit membutuhkan atau tidak memerlukan perawatan ortodonti. Sementara itu, status karies dinilai berdasarkan indeks DMF-T yang menggambarkan tingkat keparahan kerusakan gigi pada responden. Analisis hubungan antara kedua variabel dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman. Sebagian besar responden memiliki kategori DMF-T sangat rendah (40,0%) dan tingkat keparahan maloklusi tingkatan 2 sedikit membutuhkan perawatan orthodonti (35,6%). Analisis korelasi Spearman $p = 0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan positif antara tingkat keparahan maloklusi dengan status karies dengan dengan kekuatan korelasi sedang ($r = 0,571$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keparahan maloklusi, maka skor DMF-T cenderung meningkat.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat keparahan maloklusi dengan status karies pada siswa/i Suku Banjar usia 11–12 tahun di SDN Sungai Andai 4 Kota Banjarmasin. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut, serta

memberikan informasi bagi tenaga kesehatan dalam menentukan prioritas perawatan ortodonti dan pencegahan karies sejak dini.

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN MALOCCLUSION SEVERITY AND CARIES STATUS IN THE BANJAR ETHNIC GROUP (A Study of Students at SDN Sungai Andai 4 Aged 11–12 Years)

Dental caries and malocclusion remain significant oral health problems in Indonesia, particularly in South Kalimantan and Banjarmasin. Malocclusion, defined as an abnormal alignment of teeth or improper jaw relationship, may impair oral function and increase the risk of dental caries due to difficulties in maintaining adequate oral hygiene. The severity of malocclusion can be assessed using the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN), while dental caries status is commonly evaluated using the DMF-T index.

This study aimed to determine the association between the severity of malocclusion and dental caries status among Banjar children aged 11–12 years. An observational analytic study with a cross-sectional design was conducted on 45 participants selected through purposive sampling based on predefined inclusion and exclusion criteria. Malocclusion severity was measured using the Dental Health Component (DHC) of the IOTN, and caries status was assessed using the DMF-T index.

The findings indicated that the majority of participants presented with mild to moderate malocclusion, predominantly classified as Grade 2 (35.6%) and Grade 1 (33.3%), suggesting minimal or no need for orthodontic treatment. In addition, most participants exhibited a very low DMF-T category (40.0%). Spearman correlation analysis demonstrated a statistically significant positive association between malocclusion severity and caries status ($p = 0.001$), with a moderate correlation coefficient ($r = 0.571$). These results suggest that an increase in malocclusion severity is associated with a higher DMF-T score.

In conclusion, a statistically significant association exists between malocclusion severity and dental caries status among Banjar children. These findings underscore the importance of early preventive and promotive strategies in oral health, as well as the need for appropriate prioritization in orthodontic treatment planning.

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN MALOKLUSI DENGAN STATUS KARIES PADA SUKU BANJAR (Tinjauan Siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun)

**Diva Nurkhaliana, Diana Wibowo, Irmamanda, Aulia Azizah, Isnur Hatta,
Patricia Iskandar**

Latar Belakang: Maloklusi dan karies merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang banyak ditemukan pada anak usia sekolah. Maloklusi dapat menyebabkan kesulitan dalam menjaga kebersihan rongga mulut sehingga meningkatkan akumulasi plak dan risiko terjadinya karies. Penelitian mengenai hubungan tingkat keparahan maloklusi dengan status karies pada anak Suku Banjar masih terbatas. Tujuan: Menganalisis hubungan antara tingkat keparahan maloklusi dengan status karies pada siswa Suku Banjar usia 11–12 tahun di SDN Sungai Andai 4 Kota Banjarmasin. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 45 siswa yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Tingkat keparahan maloklusi diukur menggunakan *Index of Orthodontic Treatment Need* (IOTN) komponen *Dental Health Component* (DHC), sedangkan status karies dinilai menggunakan indeks DMF-T. Analisis hubungan dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman. **Hasil:** Tingkat keparahan maloklusi yang paling banyak ditemukan adalah IOTN-DHC tingkatan 2 sebanyak 16 responden (35,6%). Komponen maloklusi yang paling dominan adalah *displacement* sebanyak 28 kasus (62,2%). Nilai DMF-T populasi sebesar 0,69 yang termasuk kategori sangat rendah. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan maloklusi dan status karies ($p = 0,001$) dengan koefisien korelasi $r = 0,571$ yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan maloklusi dengan status karies pada anak Suku Banjar usia 11–12 tahun di SDN Sungai Andai 4. Semakin tinggi tingkat keparahan maloklusi, semakin tinggi pula status karies yang dimiliki anak.

Kata kunci: maloklusi, karies, IOTN-DHC, DMF-T, Suku Banjar

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN MALOCCLUSION SEVERITY AND CARIES STATUS AMONG BANJAR ETHNIC CHILDREN (A Study on Students Aged 11–12 Years at SDN Sungai Andai 4 Banjarmasin)

**Diva Nurkhaliana, Diana Wibowo, Irnamanda, Aulia Azizah, Isnur Hatta,
Patricia Iskandar**

Background: Malocclusion and dental caries remain common oral health problems among school-aged children. Malocclusion may cause difficulties in maintaining oral hygiene, leading to increased plaque accumulation and a higher risk of dental caries. Studies investigating the relationship between the severity of malocclusion and caries status among Banjar ethnic children are still limited. **Objective:** To analyze the relationship between the severity of malocclusion and caries status among Banjar ethnic students aged 11–12 years at SDN Sungai Andai 4, Banjarmasin City. **Methods:** This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 45 students were selected using purposive sampling. The severity of malocclusion was assessed using the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN), specifically the Dental Health Component (DHC), while caries status was evaluated using the Decayed, Missing, and Filled Teeth (DMF-T) index. The relationship between variables was analyzed using Spearman's correlation test. **Results:** The most common level of malocclusion severity was IOTN-DHC Grade 2, found in 16 respondents (35.6%). The predominant malocclusion component was displacement, accounting for 28 cases (62.2%). The population DMF-T score was 0.69, which falls into the very low category. Spearman's correlation analysis revealed a significant relationship between malocclusion severity and caries status ($p = 0.001$), with a correlation coefficient of $r = 0.571$, indicating a moderate positive correlation. **Conclusion:** There was a significant relationship between the severity of malocclusion and caries status among Banjar ethnic children aged 11–12 years at SDN Sungai Andai 4. Higher malocclusion severity was associated with higher caries status.

Keywords: malocclusion, caries, Banjar ethnic, IOTN, DMF-T, children

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN MALOKLUSI DENGAN STATUS KARIES PADA SUKU BANJAR (Tinjauan Siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun)** 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:

1. Dekan Fakultas Kedokteran Gigi, Prof. Dr. drg. Maharani Laillyza Apriasari, Sp.PM yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
2. Ketua Program Studi Kedokteran Gigi, drg. Amy Nindia Carabelly, M.Si yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
3. Ketiga dosen pembimbing yaitu drg. Diana Wibowo, Sp.Ort, drg irnamanda D.H,M.Si, Sp.Ort dan Aulia Azizah S.KM M.P.H yang berkenan memberikan saran dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Kedua dosen penguji yaitu drg. Isnur Hatta, M.A.P dan drg. Patricia Iskandar, Sp.Ort yang telah memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini menjadi semakin baik.
5. Semua dosen beserta staf di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat yang telah mendidik, membantu dan memberikan masukan kepada penulis selama menjalani masa pendidikan dan penyelesaian skripsi ini.
6. Kedua orangtua, Bapak H. Hasan Nor Arifin, SH.MH. dan Hj. Retno Ningsih juga Adik Devi, Rafa, Rafi yang selalu memberikan perhatian dan dukungan penuh baik moril, materil, motivasi, harapan dan doa sampai terselesaikannya skripsi ini.

7. Rekan saya Muhammad Rakha Galih Firmansyah dan sahabat saya Aisyah dan Leony, juga teman sepayung departemen ortodonsia dan seluruh teman enamel atas kerja sama dan kebersamaan selama menempuh proses pendidikan.

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

Banjarmasin, 11 April 2026

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'D' followed by a series of vertical, wavy lines that resemble the letters 'N' and 'A'. The signature is written above a horizontal line.

Divia Nurkhaliana

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
RINGKASAN	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Oklusi	7
2.2 Maloklusi.....	8
2.2.1 Klasifikasi Maloklusi	8
2.2.1.1 Kelas I Angle	9
2.2.1.2 Kelas II Angle (Distoklusi/Retrognati)	11

2.2.1.3 Kelas III Angle.....	12
2.3 Indeks Maloklusi.....	13
2.3.1 <i>Dental Aesthetic Index</i> (DAI).....	14
2.3.2 <i>Index of Complexity, Outcome and Need</i> (ICON).	14
2.3.3 <i>Peer Assessment Rating</i> (PAR).....	15
2.3.4 <i>Index of Orthodontic Treatment Need</i> (IOTN)	16
2.3.4.1 Komponen Estetika (<i>Aesthetic Component – AC</i>).....	17
2.3.4.2 Komponen Kesehatan Gigi (<i>Dental Health Component – DHC</i>)	18
2.4 Karies Gigi	21
2.4.1 Pengukuran Status Karies	23
2.5 Suku Banjar	29
2.6 Kerangka Teori.....	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	34
3.1 Kerangka Konsep	34
3.2 Hipotesis Penelitian.....	34
BAB 4 METODE PENELITIAN	35
4.1 Rancangan Penelitian	35
4.2 Populasi dan Sampel	35
4.2.1 Populasi	35
4.2.1.1 Kriteria inklusi	35
4.2.1.2 Kriteria eksklusi.....	36
4.2.2 Teknik Pengambilan Sampel.....	36
4.2.3 Besar Sampel (<i>Sample Size</i>).....	36
4.3 Variabel Penelitian	38
4.3.1 Variabel Bebas	38
4.3.2 Variabel Terikat.....	38
4.3.3 Variabel Terkendali.....	38
4.3.4 Definisi Operasional.....	38
4.4 Alat Penelitian	41
4.5 Bahan penelitian.....	42
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	42
4.6.1 Lokasi Penelitian.....	42

4.6.2 Waktu Penelitian	42
4.7 Prosedur Penelitian.....	42
4.7.1 Prosedur Pembuatan Model Studi	43
4.7.1.1 Tahap Pencetakan.....	43
4.7.1.2 Tahap Pengecoran	44
4.7.1 Prosedur Uji Interoperator.....	45
4.8 Alur Penelitian	47
4.9 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	48
4.10 Cara Pengolahan dan Analisis Data	49
BAB 5 HASIL PENELITIAN	50
5.1 Data Penelitian	50
5.2 Analisis Univariat.....	51
5.2.1 Tingkat Keparahan Maloklusi.....	51
5.2.2 Status Karies Gigi DMF-T	53
5.3 Analisis Bivariat.....	55
5.3.1 Hubungan Tingkat Keparahan Maloklusi dengan Status Karies Gigi pada Suku Banjar siswa/i SDN Sungai Andai 4 Usia 11-12 Tahun.....	55
BAB 6 PEMBAHASAN	57
6.1 Tingkat Keparahan Maloklusi.....	57
6.2 Indeks Karies Gigi (DMF-T)	59
6.3 Hubungan Tingkat Keparahan Maloklusi dengan Status Karies Gigi (DMF-T).....	61
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB 7 PENUTUP.....	63
7.1 Kesimpulan	63
7.2 Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR SINGKATAN

- AC : *Aesthetic Component* (Komponen Estetika)
- DHC : *Dental Health Component* (Komponen Kesehatan Gigi)
- DMF-T : *Decayed, Missing, Filled Teeth* (Indeks Karies Gigi Permanen)
- GTP : Gigi Tetap Permanen
- IOTN : *Index of Orthodontic Treatment Need* (Indeks Kebutuhan Perawatan Ortodontik)
- PNPK : Pedoman Nasional Pelayanan Klinis
- SDN : Sekolah Dasar Negeri
- SKI : Survei Kesehatan Indonesia
- WHO : *World Health Organization* (Organisasi Kesehatan Dunia)
- Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Kategori tingkat kebutuhan perawatan IOTN-DHC	21
2.2 Kode Status Gigi menurut WHO	28
2.3 Kategori tingkat keparahan karies menggunakan indeks DMF-T menurut WHO	29
4.1 Definisi Operasional.....	38
5.1 Distribusi frekuensi tingkat keparahan maloklusi pada Suku Banjar siswa/i Sungai Andai 4 usia 11-12 tahun	52
5.2 Distribusi frekuensi keparahan maloklusi berdasarkan usia pada siswa/i Suku Banjar di Sungai Andai 4.....	52
5.3 Indeks DMF-T pada siswa/i Suku Banjar Sungai Andai 4	53
5.4 Distribusi frekuensi kejadian karies (DMF-T) berdasarkan usia pada siswa/i Suku Banjar di Sungai Andai 4	54
5.5 Hasil pengukuran hubungan tingkat keparahan maloklusi dengan kejadian karies gigi pada siswa Suku Banjar SDN Sungai Andai 4 ...	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Maloklusi Kelas I Angle	9
2.2 Maloklusi Kelas I tipe 1 Dewey.....	9
2.3 Maloklusi Kelas I tipe 2 Dewey.....	10
2.4 Maloklusi Kelas I tipe 3 Dewey.....	10
2.5 Maloklusi Kelas I tipe 4 Dewey.....	10
2.6 Maloklusi Kelas I tipe 5 Dewey.....	10
2.7 Maloklusi Kelas II Angle Divisi 1	11
2.8 Maloklusi Kelas II Angle Divisi 2	12
2.9 Maloklusi Kelas III Angle	12
2.10 Maloklusi Kelas III tipe 1 Dewey	13
2.11 Maloklusi Kelas III tipe 2 Dewey	13
2.12 Maloklusi Kelas III tipe 3 Dewey	13
2.13 Skala estetik IOTN (<i>Aesthetic Component</i>) terdiri dari 10 foto susunan gigi, dari yang paling estetik (skor 1) hingga paling tidak estetik (skor 10).....	18
2.14 Overjet Normal	19
2.15 Gigitan silang (<i>crossbite</i>).....	19
2.16 Overbite Normal	20
2.17 Mahkota Gigi sehat.....	24
2.18 Mahkota gigi dengan kelainan tetapi tetap dikategorikan sehat ...	25
2.19 Mahkota gigi dengan karies	25
2.20 Mahkota bertambal, dengan karies	26
2.21 Mahkota bertambal, tanpa karies	26
2.22 Gigi dengan sealant.....	27
2.23 Kerangka Teori hubungan tingkat keparahan maloklusi dengan status karies pada anak suku Banjar. Maloklusi diklasifikasikan berdasarkan teori Dr. Edward Hartley Angle, indeks IOTN	

dikembangkan oleh Brook dan Shaw 1989, teori karies mengacu pada teori Miller, dan DMF-T dari WHO.....	31
3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Tingkat Keparahan Maloklusi Dengan Status Karies Pada Suku Banjar.	34
5.1 Diagram persentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	50
5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Uraian Jadwal Kegiatan Penelitian
2. Rincian Biaya
3. Kuesioner Suku Banjar
4. Lembar Penjelasan Penelitian
5. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)
6. Lembar Pemeriksaan IOTN
7. Lembar Pemeriksaan DMF-T
8. Surat Izin Studi Pendahuluan
9. Surat Kelaikan Etik
10. Surat Workshop Indeks DMF-T
11. Surat Izin Penelitian
12. Hasil Analisis Data SPSS
13. Dokumentasi Penelitian