

**DISTRIBUSI GAMBARAN KLINIS DAN TINGKAT
KEPARAHAN HIPOMINERALISASI MOLAR
INSISIF PADA ANAK USIA 8-10 TAHUN
(Kajian pada Siswa di Kelurahan Kemanggisan)**

LAPORAN PENELITIAN



SKRIPSI INI DIBUAT SEBAGAI KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM
STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI (STRATA 1)

MARIA ANINGGADITA PRISKAWATI

NIM: 040002100133

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS TRISAKTI
JAKARTA**

2025

**CLINICAL CHARACTERISTIC AND SEVERITY OF MOLAR
INCISOR HYPOMINERALISATION IN 8-10 YEARS OLD
CHILDREN**

**(A Study among Elementary School Students in Kemanggisan
Urban Village)**

RESEARCH REPORT



UNIVERSITAS TRISAKTI

THIS PAPER IS WRITTEN TO ACHIEVE
THE BACHELOR DEGREE IN DENTISTRY

UNIVERSITAS TRISAKTI

MARIA ANINGGADITA PRISKAWATI

STUDENT REGISTRATION NUMBER: 040002100133

**FACULTY OF DENTISTRY
TRISAKTI UNIVERSITY JAKARTA
JAKARTA**

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas kasih dan penyertaannya selama ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah berupa skripsi yang berjudul “Distribusi Gambaran Klinis dan Tingkat Keparahan Hipomineralisasi Molar Insisif pada Anak Usia 8-10 Tahun (Kajian pada Siswa di Kelurahan Kemanggisan)“. Penulisan skripsi ini merupakan persyaratan untuk menyelesaikan program Pendidikan Strata-1 (S1) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. Penulis sadar bahwa penyusunan skripsi ini tidak dapat selesai tanpa doa, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Lukas Agung Prasajo dan Unik Setyawati selaku kedua orang tua dan Nikolas, Thomas, Evelia selaku saudara yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan secara material dan non-material selama perkuliahan di FKG hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
2. Dr. drg. Enrita Dian Rahmadini, Sp.KGA, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing, memberikan saran, nasihat, dan pengetahuan baru selama penulisan skripsi ini dari awal hingga selesai.
3. drg. Arianne Dwimega, Sp.KGA, sebagai dosen pembimbing pendamping skripsi yang telah membimbing, memberikan saran, nasihat, dan pengetahuan baru selama penulisan skripsi ini dari awal hingga selesai.
4. drg. Sheila Soesanto, M.K.G selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberi nasihat selama proses perkuliahan.
5. Dr. drg. Tri Putriany Agustin, Sp.KGA selaku ketua dosen penguji atas segala saran dan masukan yang telah diberikan dalam penulisan skripsi.
6. drg. Dhyani Widhianingsih, Sp.KGA., Ph.D. selaku dosen penguji atas segala saran dan masukan yang telah diberikan dalam penulisan skripsi.

7. drg. Dina Ratnasari, Sp.KG., (K) selaku dosen penguji atas segala saran dan masukan yang telah diberikan dalam penulisan skripsi.
8. Kepala sekolah dan siswa-siswi dari SDN Kemanggisan 01 Pagi, SDN Kemanggisan 06 Pagi, SDN Kemanggisan 08 Pagi yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di sekolah.
9. Christian Adi Prawira yang telah menemani, membantu dan mendoakan dalam pelaksanaan skripsi.
10. Tim pemeriksa: kak Jihan, kak Yeini, ci Therine, ci Inggrid, ci Lowis, ci Shinta, ko Mario, ko R.Juan, ci Irene, Alexandra, Bryan, Adi, Jesslyne, Kendy, Neil, Thomas, Michael, Jason, Vales yang membantu dalam pelaksanaan penelitian di sekolah.
11. Priscilla Olivia, Ranna Suhardjo, Timotius, mas Edo dan sahabat lainnya dari FKG USAKTI yang telah mendukung dan mendoakan dalam kegiatan perkuliahan.
12. Biro 3 BEM FKG USAKTI yang telah menjadi keluarga kedua di lingkup FKG Universitas Trisakti
13. Seluruh staff FKG USAKTI: mba Dian, mba Nisa, mas Dimas, mas Tanto, mba Nora, pak Dwi, pak Anton, bu Suci, bu Rina, mas Wahyu dan lainnya.
14. *Cleaning Service* FKG USAKTI: mba Aisyah, mba Mutik, mas Hendri, mas Agung, mas Robi, mba Nur dan lainnya.
15. Sahabat penulis dari Santa Laurensia: Abel, Teresa, Kimberly dan lainnya yang selalu mendoakan saya

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis memohon maaf serta menerima saran dan kritik secara terbuka. Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan pembaca.

Jakarta, 16 Januari 2025



Maria Aningadita Priskawati

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan Skripsi.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
LAMPIRAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Amelogenesis.....	8
B. Pengertian Hipomineralisasi Molar-Insisif.....	8
D. Karakteristik Hipomineralisasi Molar-Insisif.....	10
E. Etiologi Hipomineralisasi Molar-Insisif.....	11
F. Gambaran klinis Hipomineralisasi Molar-Insisif.....	13
G. Kriteria Diagnostik Hipomineralisasi Molar-Insisif.....	13
H. Diagnosis Banding.....	16
I. Masalah Klinis Hipomineralisasi Molar-Insisif.....	18
BAB III KERANGKA TEORI.....	19
BAB IV METODE PENELITIAN.....	20
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	21

B. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan	21
C. Populasi dan Sampel Penelitian	21
B. Variabel Penelitian	23
C. Definisi Operasional Variabel	24
D. Alat dan Bahan	26
E. Cara Kerja	26
F. Diagram Alir Penelitian	27
G. Analisis Data	28
H. Etika Penelitian	28
BAB V HASIL	29
BAB VI PEMBAHASAN	35
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	50



UNIVERSITAS TRISAKTI

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipomineralisasi Molar Insisif (HMI) adalah kelainan tumbuh kembang gigi kualitatif pada email gigi yang mempengaruhi satu atau lebih gigi molar pertama dan dapat melibatkan gigi insisif. Gambaran klinis HMI dapat berupa *demarcated opacities*, *post-eruptive enamel breakdown*, karies atipikal, restorasi atipikal, dan *missing* akibat HMI. Hipomineralisasi molar insisif merupakan defek email yang sering terjadi dengan prevalensi yang cukup tinggi di seluruh dunia sebesar 9,4-14,2%. Data tentang prevalensi HMI serta gambaran klinis HMI di Indonesia masih sangat terbatas. **Tujuan:** Melihat distribusi gambaran klinis dan tingkat keparahan hipomineralisasi molar-insisif pada anak-anak usia 8-10 tahun di Kelurahan Kemanggisan. **Metode:** Studi penelitian ini akan menggunakan studi observasional deskriptif dengan metode potong lintang. Pengambilan data dilakukan secara *random sampling* melalui pemeriksaan di lapangan pada subjek penelitian sejumlah 267 anak. **Hasil:** Prevalensi HMI di kelurahan Kemanggisan sebesar 29,2% (n=78). Tidak ada perbedaan bermakna jenis kelamin dan usia dalam distribusi gambaran klinis dan tingkat keparahan. Gambaran klinis dan tingkat keparahan tertinggi adalah *demarcated opacities* dan *mild* sebesar 9,6%. **Kesimpulan:** Prevalensi HMI di kelurahan Kemanggisan sebesar 29,2%. Gambaran klinis *demarcated opacities* dan tingkat keparahan *mild* adalah prevalensi tertinggi.

Kata kunci: Hipomineralisasi molar insisif, gambaran klinis, tingkat keparahan, prevalensi

UNIVERSITAS TRISAKTI

ABSTRACT

Background: Molar Incisor Hypomineralization (MIH) is a qualitative developmental defect of tooth enamel that affects one or more permanent first molars and may involve incisors. The clinical features of MIH can include demarcated opacities, post-eruptive enamel breakdown, atypical caries, atypical restorations, and missing teeth due to MIH. Molar incisor hypomineralization is a common enamel defect with a relatively high prevalence worldwide, ranging from 9.2% to 14.2%. Data on the prevalence of MIH and clinical features of MIH in Indonesia are still very limited. **Objective:** To observe the distribution of clinical features and severity of molar-incisor hypomineralization in children aged 8-10 years in Kemanggisan urban village. **Method:** This study used a descriptive observational study with a cross-sectional method. Data was collected through random sampling by examining 267 child subjects in the field. **Results:** The prevalence of MIH in Kemanggisan urban village was 29,2% (n=78). There was no significant difference in gender and age in the distribution of clinical features and severity levels. The highest prevalence of clinical features and severity levels was demarcated opacities and mild, at 9,6%. **Conclusion:** The prevalence of MIH in Kemanggisan urban village is 29,2%. The most prevalent clinical feature and severity level was demarcated opacities and mild.

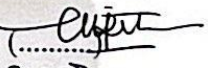
Keywords: Molar incisor hypomineralization, clinical features, severity, prevalenc

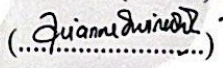
UNIVERSITAS TRISAKTI


Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Maria Aninggadita Priskawati
NIM : 040002100133
Program Studi : Pendidikan Dokter Gigi
Judul Skripsi/Tesis : "Distribusi Gambaran Klinis dan Tingkat Keparahan Hipomineralisasi Molar Insisif pada Anak Usia 8-10 Tahun (Kajian pada Siswa di Kelurahan Kemanggisan)"

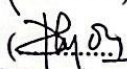
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing, NIDN : Dr.drg. Enrita Dian Rahmadini, Sp.KGA , 0325037703 (.....) 

Pembimbing, NIDN : drg. Arianne Dwimega, Sp.KGA, 0311087803 (.....) 

Penguji : Dr. drg. Tri Putriany Agustin, Sp.KGA. (.....) 

Penguji : drg. Dhyani Widhiyaningsih, Sp.KGA.,Ph.D (.....) 

Penguji : drg. Dina Ratnasari, Sp.KG., (K) (.....) 

Ditetapkan di : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti

Tanggal : 4 Februari 2024

- Catatan : 1). Isi redaksi disesuaikan dengan peraturan Fakultas masing-masing
2). Wajib Tanda Tangan Asli dan Stempel Asli
3). Wajib di Ketik, Jangan Tulis Tangan**