

**Peran Eliminasi Kebiasaan *Thumb Sucking* dalam Meningkatkan Kualitas Hidup pada Pasien Interseptif Ortodonti.****The Role of Eliminating Thumb Sucking Habits in Improving Quality of Life in Interceptive Orthodontic Patients.**¹Yufridika¹Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Koresponden : Yufridika, Alamat: Jl. Kapten Sumarsono 107 Medan, Indonesia,

email: yufridika@helvetia.ac.id**Abstrak**

Mengisap jari adalah kebiasaan oral non-nutritif yang umum pada masa anak-anak awal. Meskipun dianggap fisiologis pada masa bayi, persistennya kebiasaan ini melampaui usia prasekolah dapat berkontribusi pada perkembangan maloklusi, termasuk gigitan terbuka anterior, peningkatan overjet, dan perubahan pertumbuhan kraniofasial. Perawatan ortodontik interseptif bertujuan untuk menghilangkan faktor etiologis pada tahap awal guna mencegah atau mengurangi keparahan maloklusi serta konsekuensi fungsional dan psikososialnya. Manuskrip ulasan ini membahas peran eliminasi kebiasaan mengisap jempol pada pasien ortodontik interaktif dan dampaknya terhadap kualitas hidup terkait kesehatan oral (OHRQoL). Bukti dari studi yang diterbitkan antara tahun 2000 hingga saat ini menunjukkan bahwa penghentian kebiasaan pada tahap awal, melalui pendekatan perilaku dan alat bantu penghentian kebiasaan, berkontribusi secara signifikan terhadap perkembangan oklusal yang lebih baik, fungsi oral, estetika, dan kesejahteraan psikososial.

Kata kunci: mengisap jempol, kebiasaan mengisap non-nutritif, ortodonti interseptif, kualitas hidup terkait kesehatan mulut, maloklusi

Abstract

Thumb sucking is a common non-nutritive oral habit in early childhood. While considered physiologic in infancy, persistence beyond the preschool years may contribute to the development of malocclusion, including anterior open bite, increased overjet, and altered craniofacial growth. Interceptive orthodontic treatment aims to eliminate etiological factors at an early stage to prevent or reduce the severity of malocclusion and its functional and psychosocial consequences. This review manuscript discusses the role of eliminating thumb sucking habits in interceptive orthodontic patients and its impact on oral health-related quality of life (OHRQoL). Evidence from studies published between 2000 and the present demonstrates that early habit cessation, through behavioral approaches and habit-breaking appliances, contributes significantly to improved occlusal development, oral function, aesthetics, and psychosocial well-being.

Keywords: thumb sucking, non-nutritive sucking habit, interceptive orthodontic, oral health-related quality of life, malocclusion

PENDAHULUAN

Kebiasaan mengisap jari (*thumb sucking*) adalah perilaku mengisap non-nutrisi yang terjadi sejak minggu ke-29 kehamilan. Perilaku mengisap pada bayi dan anak kecil umumnya berasal dari kebutuhan fisiologis akan nutrisi dan normal pada dua hingga tiga

tahun pertama kehidupan, namun dapat menyebabkan kerusakan permanen jika dilanjutkan setelah masa tersebut. Kebiasaan menghisap dilakukan anak-anak biasanya untuk menenangkan diri. Kebiasaan menghisap yang tidak bergizi (*non-nutritive sucking*), seperti mengisap ibu jari atau jari tangan, dianggap sebagai faktor etiologi

maloklusi. Kelanjutan kebiasaan oral biasanya disebabkan oleh rangsangan fisik dan emosional seperti kebosanan, stres, lapar, hiperaktivitas, kesedihan, kesenangan, dan berbagai jenis disabilitas. Namun, dampak dari kebiasaan ini pada sistem stomatognatik dan oklusi tergantung pada frekuensi, intensitas, dan durasinya. Akibat adanya gangguan orofasial dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan orofasial dan menyebabkan terjadinya maloklusi. Jika aktivitas ini berlangsung terus-menerus saat gigi dewasa mereka mulai tumbuh (sekitar usia enam tahun), ada risiko gigi dewasa tumbuh pada posisi yang salah sehingga menyebabkan ketidakseimbangan oklusi. Selain itu, faktor psikososial, seperti kecemasan, juga dapat menyebabkan kebiasaan mulut yang berbahaya dan dapat mempengaruhi keseimbangan neuromuskular orofasial dan berkontribusi pada perkembangan orofasial yang mengganggu fungsi tersebut seperti bernapas, mengunyah, dan berbicara.^{1,2,3,4}



Gambar 1. Kebiasaan buruk menghisap jempol³

Gigitan terbuka paling sering terjadi di daerah anterior, dengan kebiasaan merugikan sebagai salah satu faktor etiologi utamanya. Deformasi gigi dan proses alveolar menunjukkan konfigurasi yang lebih atau kurang merupakan cetakan negatif jari atau ibu jari, saat dimasukkan ke dalam mulut selama mengisap. Terlepas dari jari yang digunakan saat mengisap, durasi, intensitas, dan frekuensi, serta pola wajah pasien, dan kemauan serta kepatuhan untuk menghentikan kebiasaan tersebut harus dievaluasi. Selain itu, fase gigi bercampur awal merupakan waktu yang tepat untuk merawat gigitan terbuka

skeletal. Artinya, diperlukan perawatan yang menghambat kebiasaan mengisap jari untuk dapat mampu mencegah berkembangnya maloklusi dan kebiasaan ini harus dihentikan sebelum erupsi gigi permanen.^{4,5}

Banyak motivasi yang berbeda-beda memengaruhi keputusan orang tua terhadap anak mereka sebelum memulai prosedur ortodonti interseptif. Alasan untuk mendapatkan perawatan ortodonti dapat dibagi menjadi motif estetika, fungsional, atau sosial. Pengetahuan tentang motivasi pasien untuk mencari perawatan ortodonti sangat penting. Perawatan dengan konsep ini membantu dalam mengembangkan rencana perawatan yang sesuai dan untuk setiap pasien. Selain itu, hal ini memudahkan ortodontis dalam memberikan interaksi pasien yang efektif, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan ortodonti dan kesehatan mulut yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien, (*oral health-related quality of life-OHRQoL*).^{6,7}

METODE

Penulis menggunakan metode studi *literature review*, yaitu pengumpulan sumber data dari berbagai jurnal Internasional maupun nasional. Penulis mengumpulkan beberapa artikel terkait dari beberapa sumber yang ada yaitu *Science Direct*, *Proquest* dan *Google Scholar*. Pencarian sumber data berupa artikel dari beberapa website tersebut dibatasi dalam rentang waktu tahun 2013 hingga tahun 2026.

LITERATURE REVIEW

Thumb Sucking dan perkembangan dentofasial

Ketika jempol atau jari dimasukkan ke dalam mulut, hal ini mencegah erupsi alami gigi insisivus atas dan bawah dalam posisi jarak tumpang tindih vertikal positif atau *overbite*. Sebaliknya, gigi-gigi tersebut terpisah dalam skenario *open-bite anterior*; dan dicegah untuk tumbuh bersama. Secara bersamaan, gigi belakang juga terpisah ketika jempol dimasukkan, dan hal ini menyebabkan erupsi berlebihan gigi-gigi tersebut ke ruang yang tersedia di antaranya. Akibatnya, tinggi vertikal wajah bagian bawah meningkat, diukur dari dasar hidung hingga ujung dagu.

Sebagai konsekuensinya, tinggi wajah bagian bawah meningkat, rahang bawah berputar ke belakang ke posisi retrusif yang tidak menguntungkan, sehingga merusak struktur wajah.⁸

Selain itu, gerakan mengisap menyebabkan gaya ke dalam dari pipi pada gigi samping dan mengakibatkan penyempitan lengkung gigi atas, sehingga langit-langit mulut menjadi lebih tinggi dan sempit. Lidah, yang dalam keadaan normal menjaga lebar lengkung rahang atas terletak di bawah jari tangan dan tidak dapat mempertahankan bentuk lengkung. Jika rahang atas menyempit atau berkontraksi, akan terjadi ketidakseimbangan lebar lengkung dengan rahang bawah dan hubungan gigitan silang gigi. Tidak jarang ditemukan gigitan silang pada satu atau kedua sisi lengkung gigi pada pasien yang mengisap jari tangan. Kebiasaan lain yang berkembang adalah dorongan lidah - ketika gigi depan atas dan bawah terpisah oleh celah (*anterior open bite*). Dalam pola menelan yang normal, gigi tertutup rapat, lidah beristirahat dengan lembut di langit-langit mulut dengan bibir tertutup untuk memungkinkan gerakan menelan yang normal. Pada pasien dengan *anterior open bite*, gigi belakang tertutup rapat, lidah didorong ke depan untuk mengisi celah antara gigi depan yang terpisah, bibir tertutup untuk memungkinkan individu tersebut menelan. Jadi, meskipun kebiasaan mengisap jempol mungkin menjadi penyebab awal *open bite*, kebiasaan mendorong lidah terus berlanjut bahkan setelah kebiasaan mengisap jempol dihentikan.⁸

Manajemen Ortodonti Interseptif pada Kebiasaan Thumb Sucking

Ortodonti interseptif dirancang untuk menangani masalah skelatal dan dental sejak dini yang juga disertai dengan kebiasaan buruk, seringkali saat rahang dan gigi anak masih dalam tahap perkembangan. Eliminasi kebiasaan buruk mengisap ibu jari dan jari tangan tidak ada pedoman yang tersedia secara siap pakai. Penggunaan plester perekat yang digunakan pada jari anak, piranti ortodonti lepasan atau piranti ortodonti cekat dan bahkan edukasi dan saran ke anak dapat dianjurkan. Pilihan utama perawatan kebiasaan buruk adalah penggunaan kawat gigi, pada pasien yang tidak memerlukan kerja sama, dan

ketidakpatuhan merupakan bagian dari masalah.^{4,5}

Efek Thumb Sucking terhadap Oral Health-Related Quality of Life (OHRQOL)

Penampilan wajah seseorang secara langsung berhubungan dengan rasa percaya diri, interaksi sosial, dan daya tarik, sementara penutupan gigi yang estetik dan seimbang dianggap sebagai faktor utama yang mempengaruhi penampilan wajah. Maloklusi memiliki dampak besar pada semua aspek kehidupan anak, seperti kesehatan mulut (96%), kesejahteraan emosional dan estetika (96,4%), kesejahteraan sosial (95,1%), dan menyebabkan keterbatasan fungsi (94,8%). Di sisi lain, dalam studi oleh Premkumar dan rekan-rekannya, hanya 22% dari mereka yang setuju dengan pernyataan bahwa maloklusi terutama akibat *thumb sucking* pada anak tidak hanya mempengaruhi penampilan fisik mereka tetapi juga dapat menyebabkan dampak serius pada aspek psikologis anak. Individu yang mengalami maloklusi dan kelainan dentofasial rentan terhadap perundungan oleh teman sebaya dan penolakan sosial, yang pada akhirnya dapat menyebabkan masalah psikososial. Diagnosis dan penanganan maloklusi yang tepat pada pasien ortodonti dini yang mengalami ejekan karena gigi dan fitur wajah dapat meningkatkan harga diri anak-anak, karena dapat mengurangi beban psikologis akibat deformitas wajah di masa depan, memperpendek waktu pengobatan, meminimalkan masalah fungsi oral, serta meningkatkan kesehatan mulut dan kualitas hidup (OHRQoL).^{8,9}

Konsep OHRQoL diterapkan dalam penelitian hasil kesehatan dan dikembangkan untuk mengukur sejauh mana gangguan kesehatan mulut memengaruhi kehidupan sehari-hari dan kesejahteraan pasien. Ini adalah konsep multidimensional yang mencakup status sosial-ekonomi, status kesehatan mulut, dan faktor psikologis yang dirasakan sendiri terkait kesehatan mulut. Dalam hal Kualitas Hidup Kesehatan Mulut (OHRQoL), OHIP-14 merupakan indeks penting dalam menentukan kebutuhan kesehatan mulut, mengembangkan strategi untuk mengendalikan atau meminimalkan dampak penyakit, dan mempromosikan

kesehatan mulut. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa perawatan ortodonti, terutama pada tahap awalnya, dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Perubahan pola tidur ini, pada gilirannya, dapat mengganggu ritme normal kehidupan sehari-hari pasien. Sekitar sepertiga orang dewasa yang menjalani perawatan ortodontik berisiko tinggi mengalami apnea tidur obstruktif. Dalam hal tingkat dan dampak maloklusi terhadap gangguan tidur, penyebab dan konsekuensi binomial telah diidentifikasi pada pasien yang menderita apnea tidur dan pernapasan mulut akibat *overjet*, *crossbite*, dan *open bite*.¹⁰

Penyedia layanan kesehatan memainkan peran penting dalam pencegahan dan intervensi dini maloklusi. Selama pemeriksaan rutin anak-anak, dokter gigi dan ortodontis memiliki kesempatan untuk mendidik orang tua tentang kebersihan mulut yang baik dan pencegahan kebiasaan buruk yang berkontribusi pada maloklusi, seperti mengisap jari dan penggunaan dot yang berkepanjangan. Deteksi dini dan rujukan tepat waktu ke ortodontis dapat secara signifikan meningkatkan hasil perawatan, berpotensi mencegah kebutuhan akan perawatan ortodonti yang ekstensif.⁹

Dokter gigi khususnya ortodontis harus mengintegrasikan penilaian gigi ke dalam pemeriksaan rutin untuk mengidentifikasi tanda-tanda maloklusi, seperti gigi yang berjejal atau tidak sejajar, jarak antar gigi yang abnormal, atau ketidaksejajaran rahang, sehingga memungkinkan intervensi yang cepat. Kolaborasi antara tenaga medis dan tenaga gigi sangat penting untuk mengembangkan strategi pencegahan, memastikan kelanjutan perawatan, dan meningkatkan kesehatan mulut serta kesejahteraan anak secara keseluruhan.⁹

PEMBAHASAN

Tindakan mengisap jari tampaknya sangat menyenangkan dan dapat timbul karena berbagai alasan, mulai dari masalah psikologis hingga penemuan cara untuk mencapai kenikmatan. Namun, jika tindakan ini berlanjut dalam waktu lama, ia menjadi kebiasaan yang merugikan. Kebiasaan

mengisap aktif dan penggunaan dot pada anak-anak seringkali menyebabkan perubahan pada struktur orofasial dan oklusi. Beberapa perubahan tersebut meliputi: gigitan terbuka anterior, pergeseran anterior maksila, kemiringan ke depan gigi insisivus atas; gigitan silang posterior unilateral atau bilateral, dan dorongan lidah saat menelan. Kebiasaan yang berkepanjangan seringkali menyebabkan maloklusi. Beberapa maloklusi dapat diperbaiki ketika kebiasaan mengisap berhenti, karena pola gigitnya normal dan deformitas skeletal ringan. Namun, dalam banyak kasus, hal ini tidak terjadi dan diperlukan koreksi ortodonti, bahkan bedah ortognatik.^{1,2,4,7}

Periode antara usia 3 dan 6 tahun merupakan periode transisi untuk menangani kebiasaan oral yang berpotensi merugikan. Kebiasaan oral abnormal, seperti mengisap jari, seharusnya berkurang secara signifikan pada akhir periode ini. Jika kebiasaan tersebut tidak dihentikan sebelum gigi insisivus permanen tumbuh, hal ini dapat menyebabkan maloklusi yang signifikan, terutama pada mereka yang terus melakukan kebiasaan tersebut selama ≥ 6 jam per hari.²

Grippaudo et al. menjelaskan hubungan antara kebiasaan oral dan perkembangan maloklusi dengan menyoroti perubahan pada pola oklusi normal dan fungsi fisiologis seperti mengunyah, bernapas, dan menjaga higiene tidur. Dalam studi ini, kebiasaan menggigit bibir dan pipi dikaitkan dengan gangguan tidur. Temuan ini juga dianggap sebagai manifestasi kecemasan dan stres pada individu, sehingga mempengaruhi kualitas tidur.¹⁰

Sebagian besar orang tua dalam studi Alsaggaf et al (97,7%) setuju bahwa senyuman yang indah penting bagi perkembangan kepribadian anak. Tabbat et al. melaporkan temuan serupa di kalangan orang tua di Riyadh. Namun, dalam studi terbaru oleh Aldweesh dkk., persentase orang tua yang menyadari bahwa estetika senyuman anak memengaruhi kepribadian mereka lebih rendah (79,35%).^{11,12,13}

Pergeseran global menuju pendekatan yang lebih berpusat pada pasien telah disertai dengan pengakuan yang semakin meningkat akan pentingnya cara pasien memandang

kesehatan mereka. Pendekatan kualitas hidup berkaitan dengan kesehatan mulut (OHRQoL) berusaha untuk memberikan gambaran terhadap dampak penyakit dan gangguan mulut pada kehidupan sehari-hari yang dialami oleh pasien atau individu pada pengalaman dan persepsi pasien terhadap kehidupan secara keseluruhan. WHO menganggap memiliki OHRQoL yang baik sebagai hal yang esensial untuk kesehatan dan kesejahteraan pasien ortodonti dini secara umum.^{14,15}

KESIMPULAN

Kebiasaan buruk thumb sucking yang mengakibatkan gigitan terbuka anterior memiliki dampak negatif pada OHRQoL. Modifikasi yang melibatkan gigi anterior secara langsung memengaruhi estetika pasien, karena keberadaan gigi yang sejajar sangat mempengaruhi persepsi kecantikan. Selain itu, perkembangan gigitan terbuka anterior dapat menyebabkan perubahan dalam bicara dan menelan yang terganggu. Peningkatan fungsi mastikasi ditemukan dapat meningkatkan OHRQoL, terutama pada pasien dengan ketidaknyamanan psikologi. Selain itu, wajar untuk mengasumsikan bahwa aspek penampilan fisik memainkan peran penting karena maloklusi adalah masalah estetika dan perawatan interseptif memberikan manfaat yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Krishnappa S, Rani MS, Aariz S. New electronic habit reminder for the management of thumb-sucking habit. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2016;34:294-7.
2. Budi, Gunawan, D.R., Wijaya, W., Yufridika. (2024). Kedokteran Gigi Pencegahan dalam Bidang Periodonsia, Konservasi Gigi, Prostodonsia dan Ortodonsia. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(2), 26–36. <https://doi.org/10.57214/jka.v8i2.655>
3. Muradova N, Arman Özçırpıcı A. (2019) *Modified Haas Expander for the Treatment of Anterior Openbite and Posterior Crossbite Associated with Thumb Sucking. A Case Report: 3-Years Follow-Up.* *Turk J Orthod*, 32(4): 247-52. <https://doi.org/10.5152/TurkJOrthod.2019.19070>
4. Tanaka O, Oliveira W, Galarza M, Aoki V, Bertaiolli B. (2016). Breaking the Thumb Sucking Habit: When Compliance Is Essential. *Case Rep Dent*, 6010615:1-6 . <https://doi.org/10.1155/2016/6010615>
5. Sofyanti, E., & Fong, C. K. (2012). KEBIASAAN MENGISAP JARI PADA PASIEN TUMBUH KEMBANG: DIGIT SUCKING HABIT IN GROWING PATIENTS. *Dentika: Dental Journal*, 17(2), 189-194.
6. Felemban OM, Alharbi NT, Alamoudi RA, Alturki GA, Helal NM. (2022). Factors influencing the desire for orthodontic treatment among patients and parents in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *J Orthodont Sci*;11:25.
7. Sofyanti E. (2023). Maloklusi dan Ortodonti. *Diagnosis Maloklusi: Tantangan di Masa Tumbuh Kembang.(1-5)* Penerbit Depublish:Yogyakarta.
8. Gupta, Deeksha. (2022) *Oral Health (0974-3960)*. Nov2022, Vol. 16 Issue 11, p8-9. 2p.
9. Dzaja, K., & Tadin, A. (2025). Assessing Knowledge Gaps and Referral Practices in Pediatric Malocclusion Etiology: A Cross-Sectional E-Survey of Pediatricians and Family Physicians in Croatia. *Oral*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.3390/oral5010001>
10. Dias da Cunha L, Rodrigues V, Vieira de Oliveira IC, Pozzobon Pereira AL. (2025) Impact of malocclusion and oral habits on oral health-related quality of life and sleep disturbance in young adults : A cross-sectional study. *J Orofac Orthop*.Aug;86(Suppl 1):82-91. <https://doi.org/10.1007/s00056-024-00555-w>.
11. Alsaggaf, D.H., Alqarni, M.Z., Barayan, S.A., Assaggaf, A.A., Alansari, R.A. (2022) Parents' Awareness of Malocclusion and Orthodontic Consultation for Their Children: A Cross-Sectional Study. *Children* 2022, 9, 1974. <https://doi.org/10.3390/children9121974>

12. Aldweesh AH, Ben Gassem AA, AlShehri BM, AlTowaijri AA, Albarakati SF. (2022). Parents' Awareness of Early Orthodontic Consultation: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. Feb 5;19(3):1800. doi: 10.3390/ijerph19031800.
13. Tabbaa, M.Y.; Albarkheel, A.R.; Al Mubarak, S. (2020). Parents' Knowledge and Awareness of Orthodontics and Orthodontic Treatment in Saudi Arabia. *Int. J. Sci. Res.* 9, 599–604.
14. Heravi F, Farzanegan F, Tabatabaee M, Sadeghi M. (2011). Do malocclusions affect the oral health-related quality of life? *Oral Health Prev Dent*. 9(3):229-33. PMID: 22068178
15. Nichols Gal et al. (2022). Does Malocclusion affect Oral Health-related Quality of Life? A Review Of The Literature. *NZ Dental Journal*. Vol 118 March: 27-39.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:277024482>