

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di zaman modern seperti sekarang ini, kebutuhan dan tuntutan akan perawatan ortodonti semakin meningkat. Begitu juga perkembangan ilmu ortodonti berlangsung sangat cepat. Pada mulanya, perawatan ortodonti hanya terbatas pada perbaikan oklusi dan mengidealkan susunan gigi. Perkembangan ilmu ortodonti sekarang telah mencapai ambang perubahan paradigma yang bertujuan bukan hanya untuk memperbaiki fungsi stomatognasi, tetapi juga untuk menunjang estetika pasien (Sulandjari 2008).

Konsep estetika sebagai ilmu sangat berkaitan dengan konsep kecantikan dan mengandung komponen yang sangat subyektif. Meski berbeda, estetika dan keindahan saling melengkapi. Dalam kedokteran gigi, estetika bertujuan untuk menciptakan keindahan dan daya tarik guna untuk meningkatkan harga diri pasien, dan membuat pasien merasa puas terhadap bagian penting dari tubuh mereka, sehingga merasa ekspresif serta dihargai secara sosial (Silva *et al.* 2012). Penilaian estetika tidak hanya pada wajah dan tubuh, tetapi juga senyum yang estetik. Estetika senyum memerlukan parameter sehingga dapat menemukan senyum yang tidak estetik (Camara 2010).

Perawatan ortodonti dilakukan untuk memperbaiki oklusi dari gigi dan juga hubungan antar rahang. Tidak hanya itu, perawatan ortodonti juga dapat digunakan untuk memperbaiki cara berbicara, estetika wajah, dapat pula meningkatkan kebersihan mulut. Berbeda dengan cabang ilmu kedokteran gigi yang lain yang

memerlukan perawatan singkat, ortodonti memerlukan perawatan yang lama (Ratnasari 2021).

Senyum adalah bentuk dari ekspresi dan penampilan wajah. Secara umum senyum dalam ilmu kedokteran gigi melibatkan hubungan harmonis antara gigi anterior, gingiva dan kerangka bibir (Geld *et al.* 2007; Desai *et al.* 2008). Senyum yang indah dalam bidang ilmu ortodonti disebut dengan *mini-esthetics*. *Mini-esthetics* merupakan suatu kerangka senyum dimana tampilan senyum dibatasi oleh bibir atas dan bawah serta mencakup penilaian tampilan gingiva, tampilan gigi anterior, ketinggian gingiva (*gingival heights*) dan *buccal corridor (lateral negative space)* (Sarver 2005, Sieja dan Kawala 2014).

Lengkung senyum termasuk dalam analisis pada gigi anterior dan bibir bawah, sehingga lengkung senyum termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi estetis senyum. Senyum yang ideal membutuhkan analisis dan evaluasi pada wajah, bibir, jaringan gingiva, bentuk gigi, dan warna gigi, beserta komponen-komponen lainnya (Alfirdaus 2020).

Pada penelitian Kevin (2016) Tipe garis lengkung senyum laki laki pada SMA Harapan 1 Medan *curved* 49,21%, datar *straight* 36,51%. Serta *reversed* 14,28%. Garis lengkung senyum pada siswi perempuan SMA Harapan 1 Medan mendapat prosentase *curved* 90,47%, *straight* 36,51%, dan *reversed* 1,59%. Jadi didapatkan garis lengkung senyum yang paling dominan pada siswa-siwi SMA Harapan 1 Medan adalah garis lengkung senyum *curved* dengan prosentase 69,84%, *straight* 22,22% serta *reversed* 7,94%.

Wajah dan senyum merupakan satu kesatuan komponen yang tak terpisahkan (Martin dan Saller 2010). Penelitian Isma (2013) mendapatkan hasil

Tipe wajah mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara secara keseluruhan adalah *euryprosopic*. Dengan distribusi tipe wajah *euryprosopic* 54%, *mesoprosopic* 30% dan *leptoprosopic*. Tipe wajah mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara baik pada mahasiswa laki-laki maupun mahasiswa perempuan adalah *euryprosopic* dengan persentase laki-laki 44% dan perempuan 64%. Tipe wajah *mesoprosopic* laki-laki 32% dan perempuan 28%. Dan tipe wajah yang paling sedikit adalah *leptoprosopic* dengan laki-laki 24% dan perempuan 8%.

Berdasarkan uraian diatas maka timbul suatu permasalahan yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan garis lengkung senyum dengan tipe wajah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut muncul sebuah masalah yaitu apakah terdapat hubungan garis lengkung senyum dengan tipe wajah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan garis lengkung senyum dengan tipe wajah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui

ada atau tidaknya hubungan garis lengkung senyum dengan tipe wajah laki-laki dan perempuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Manfaat akademik dari penelitian ini adalah membantu untuk menambah wawasan dan menyumbangkan data informasi dalam bidang kedokteran gigi agar mempermudah peneliti peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Adanya hasil penelitian ini diharapkan kepada praktisi dapat mengetahui hubungan garis lengkung senyum dengan tipe wajah pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

UNMAS DENPASAR

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Estetika

Estetika wajah adalah suatu konsep yang berhubungan dengan kecantikan atau wajah yang menarik dan memiliki pengaruh terhadap perilaku sosial serta persepsi dalam masyarakat. Estetika wajah yang menyenangkan berhubungan dengan keharmonisan dan keseimbangan antara bagian yang membentuk profil wajah (Reis *et al.* 2011).

Dalam bidang ortodonti, estetika dibagi dalam tiga bagian : makro estetika (wajah secara keseluruhan) mini estetika (lebih memfokuskan pada kerangka senyum dan mencakup penilaian tampilan gingiva, ketinggian gingiva, dan *buccal corridor*, dan mikro estetika (penilaian terhadap gigi dan gingiva, meliputi: proporsi, bentuk, dan warna) (Sieja dan Kawala 2014). Faktor-faktor estetika wajah sulit untuk dievaluasi dan pada umumnya ditentukan secara subjektif. Komponen utama dalam mengevaluasi estetika wajah ialah mulut, mata, rambut dan hidung. Selain itu bentuk wajah dan Posisi gigi yang baik dapat menentukan estetika wajah karena merupakan salah satu syarat terwujudnya senyum yang menarik (Ridal 2014).



Gambar 1 Estetika (Ridal 2014)

2.2. Komponen Senyum

Komponen senyum adalah suatu hubungan yang di dukung oleh bagian bagian mastikasi (muskulus, saraf, gigi dan jaringan lunak) dan jaringan keras pada daerah maksila dan mandibula, seperti tulang dan jaringan pendukung yang menyangga gigi, yang menjadi suatu kesatuan yang mendukung terbentuknya suatu ekspresi senyum yang mendukung penampilan secara estetik dan menarik biasanya terlihat saat “*social smile*”. Terdapat dua jenis dasar senyum : Senyum sosial (*posed smile*) merupakan suatu senyum sengaja menunjukkan kesan ramah yang digunakan seseorang dalam memberikan salam, sedangkan senyum spontan (*unposed smile*) adalah senyum yang terjadi saat tertawa atau perasaan senang (tidak disengaja) (Sabri 2005; Mufidah 2012).



Gambar 2 A. *Social smile*, B. *Unposed Smile* (Kevin 2016).

Menurut Sabri (2005) spontaneous smile timbul oleh karena tawa atau kegembiraan yang terjadi secara otomatis. Spontaneous smile ini dihasilkan dari kontraksi maksimal dari otot elevator dan depresor bibir atas dan bawah. Hal ini menyebabkan ekspansi penuh bibir, dengan terlihatnya gigi dan gingiva anterior

secara maksimum. (Ackerman dan Ackerman 2002) Pada spontaneous smile ini dilakukan karena tidak sengaja (*unposed*), natural dan disebabkan karena luapan emosi. Dengan semua muskulus facial terlibat, spontaneous smile selalu memiliki elevasi bibir yang lebih daripada posed smile atau *social smile* (Sabri 2005). Perbedaan tampilan visual merefleksikan emosi di dalam hati dan diatur secara mekanis oleh semua otot ekspresi wajah, perbedaan nuansa dan penggunaan otot-otot tersebut. Sebagai contoh, dalam senyum yang disadari, ujung mulut sedikit terangkat, dan alis mata juga ikut naik. Kita menyebutnya tersenyum, namun bibir tidak terbuka lebar dan memperlihatkan gigi-geligi (Darwin 2007).

1. *Buccal corridor*

Ruang *Buccal corridor* didefinisikan sebagai ruang antara permukaan buccal dari gigi-gigi posterior dan sudut bibir ketika tersenyum (Trisnawaty 2017). Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa *buccal corridor* berperan dalam menentukan nilai estetika. Berdasarkan penelitian Frush dan Fisher (1958) mengartikan *buccal corridor* sebagai ruangan antara permukaan fasial gigi posterior dan sudut bibir ketika pasien tersenyum (Kevin 2016).

Buccal corridor dihitung sebagai selisih antara lebar gigi maksila yang terlihat dan lebar komisura dalam dibagi dengan lebar komisura dalam. Meskipun penelitian ini menunjukkan salah satu ciri estetis dalam seni ortodonti, hasil-hasil tersebut tidak boleh diinterpretasikan sebagai lengkung maksila pada setiap kasus ortodonti, karena tidak disarankan mengekspansi maksila pada maksila yang normal hanya untuk mengoreksi *buccal corridor* yang besar untuk memperbaiki estetika. Jenis *buccal corridor* ada tiga yaitu: *buccal corridor* lebar, *buccal corridor* menengah dan *buccal corridor* sempit (Moore *et al.* 2005).



Gambar 3 (A) *buccal corridor* lebar, (B) *buccal corridor* menengah, dan (C) *buccal corridor* sempit (Kevin 2014).

2. Lengkung Senyum

Lengkung senyum (*Smile arc*) adalah suatu hubungan antara lengkung batas insisal gigi-gigi anterior maksila dengan lengkung bibir bawah dalam *social smile* atau bisa juga diartikan lengkung yang ditarik sepanjang tepi insisal gigi gigi anterior rahang atas dengan tepi kontur bagian dalam bibir bawah pada saat posed smile. Menurut penelitian Darwin (2007) menyatakan bahwa kebanyakan smile arc ini lebih nyata pada perempuan dibandingkan pada laki laki ini semua didasarkan oleh banyaknya faktor yang mempengaruhi, adalah bentuk lengkung geligi, bentuk atau ukuran gigi serta lebar bibir pada saat posed smile, atau bisa juga karena adanya faktor pertumbuhan dari arkus maksila yang pada pria cenderung lebih besar dibanding perempuan. definisi yang lain menyebutkan lengkung senyuman sebagai hubungan kurvatura incisal edge gigi-geligi insisivus rahang atas, kaninus, premolar dan molar dengan kurvatura bibir bawah saat menampilkan senyum sosial. Dalam lengkung senyuman yang ideal, kurvatura incisal edge rahang atas sejajar dengan kurvatura bibir bawah saat tersenyum; konsonan digunakan untuk mendeskripsikan hubungan paralel ini. Lengkung senyuman datar atau non-konsonan ditandai dengan kurvatura insisal rahang atas yang lebih datar dibandingkan dengan kurvatura bibir bawah saat tersenyum. Definisi lengkung senyum dibatasi pada kurvatura gigi kaninus dan gigi-geligi insisivus rahang bawah

saat tersenyum, karena evaluasi senyuman dibuat dari tampilan frontal langsung. Visualisasi lengkung senyuman sempurna yang diperoleh dari tampilan oblique memperluas definisi lengkung senyuman sampai menyertakan gigi premolar dan molar. Jenis jenis dari smile arc ada 3 yaitu *reversed*, *curved* dan *straight* yang nantinya berhubungan dengan pertumbuhan lengkung geligi, seperti pada *reversed* smile yang didefinisikan apabila cusp kaninus berada lebih oklusal daripada ujung insisif sentral rahang atas, menciptakan aspek konkaf (Sabri 2005).

Garis lengkung senyuman dibagi menjadi tiga kategori yakni garis lengkung senyuman konveks (*curved*), garis lengkung senyuman datar (*straight*), dan garis lengkung senyuman terbalik (*reversed*). Seperti yang terlihat pada gambar Universitas Sumatera Utara, penelitian ini menunjukkan bahwa individu dengan lengkung senyuman yang konveks cenderung memiliki senyuman yang kelihatan lebih muda dan lebih percaya diri, sedangkan lengkung senyuman yang semakin datar ataupun terbalik menyebabkan individu tersebut menjadi kelihatan lebih tua dan kurang menarik (Machado 2013).

Pada tipe senyuman *reversed* dan *straight* dapat berperan dalam mengurangi penampilan wajah yang menarik. Selain itu, lengkung senyuman *reversed* seringkali dihubungkan dengan abrasi pada gigi insisif sentral karena adanya kebiasaan buruk (Zachrison 1998). Seperti yang terlihat pada (gambar 4) keterangan garis titik-titik biru menunjukkan garis gambar lengkung senyum garis titik-titik kuning menunjukkan garis bawah bibir. Letak posisi inklinasi dari gigi anterior yang kurang cembung maka lengkung senyuman menjadi kurang konveks, sehingga lengkung senyuman akan mendatar ataupun terbalik. Bentuk lengkung gigi harus sesuai dengan lengkung bibir bawah untuk penampilan terbaik. Kondisi tersebut tampak dalam garis

lengkung senyum konveks (*curved*).Tepi insisal gigi-gigi rahang atas harus terletak sejajar dengan lengkung bibir bawah untuk menghasilkan garis lengkung senyum konveks (*curved*) (Kevin 2016).

Orang tertentu cenderung lebih memiliki garis lengkung senyum konveks (*curved*) dan berpikiran bahwa garis lengkung senyum datar (*straight*) akan mengurangi keindahan senyum pria maupun wanita. Selain itu, bentuk dari garis lengkung senyum tiap individu berbeda dan dipengaruhi oleh bentuk arkus maksila. Bentuk arkus maksila sampel, terutama bagian anteriornya, akan sangat berpengaruh pada besarnya kelengkungan garis lengkung senyum (*smile arc*). Semakin lebar arkus maksila maka akan semakinberkurang kelengkungan regio anteriornya dan kemungkinan datarnya garis lengkung senyum akan semakin besar. Sabri (2005) menyatakan bahwa garis lengkung senyum pada wanita lebih membentuk lengkung yang konveks jika dibandingkan dengan pria (Kevin 2016).



Gambar 4 Tipe garis lengkung senyum: (A) garis lengkung *curved*, (B) garis lengkung *straight*, dan (C) garis lengkung senyum *reversed* (Kevin 2016).

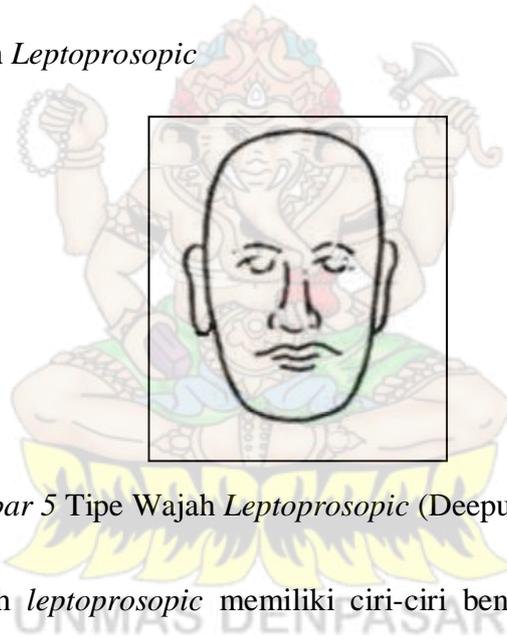
2.3 Tipe Wajah

Penelitian Isma (2013) tipe wajah merupakan salah satu prosedur penting dalam menentukan diagnosis ortodonti walaupun tidak memberikan keterangan secara lengkap mengenai tulang kraniofasial. Analisa tipe wajah dapat memperlihatkan hubungan variasi bagian-bagian wajah sehingga para klinisi lebih mudah untuk mengidentifikasi kemungkinan malrelasi yang terjadi. Secara umum morfologi tipe wajah dipengaruhi oleh bentuk kepala, jenis kelamin, dan usia. Walaupun bentuk wajah setiap orang berbeda, seseorang mampu mengenal ribuan wajah karena ada kombinasi unik dari kontur nasal, bibir, rahang, dan sebagainya yang memudahkan seseorang untuk mengenal satu sama lain. Bagian-bagian yang dianggap mempengaruhi wajah adalah tulang pipi, hidung, rahang atas, rahang bawah, mulut, dagu, mata, dahi, dan *supraorbital* (Isma 2013).

Perubahan tipe wajah menurut usia terbagi dalam tiga tahap, yakni pada usia 5-10 tahun, 10-15 tahun, dan 15-25 tahun. Usia 5-10 tahun wajah mengalami perubahan sebesar 40%. Usia 10-15 tahun terjadi perubahan sebesar 40%. Pada usia 15-25 terjadi proses pencarian keseimbangan sampai akhirnya wajah menjadi matur. Perubahan tipe wajah pada perempuan terjadi lebih cepat dibanding laki-laki pada masa pubertas karena dipengaruhi oleh perbedaan percepatan pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan. Pertambahan ukuran pertumbuhan terus berjalan dengan kecepatan yang bervariasi. Ukuran tinggi wajah anak perempuan umur 4-5 tahun lebih besar daripada anak laki-laki, karena anak perempuan lebih cepat masa pertumbuhannya dibandingkan dengan anak laki-laki. Pada usia tersebut, anak laki-laki biasanya lebih aktif daripada anak perempuan, sehingga masukan zat gizi untuk pertumbuhan dipakai sebagai bahan untuk pembentukan energi (Isma 2013).

Pada penelitian Martin dan Saller (2010) menentukan tipe wajah berdasarkan indeks morfologi wajah. Indeks tersebut merupakan hasil pengukuran pada tinggi wajah total (Na-Me) dibagi dengan lebar wajah (Zy-Zy). Dari perhitungan tersebut beliau mengklasifikasikan tipe wajah ke dalam beberapa bentuk yaitu: *hipereuryprosopic* dengan indeks $X-78.9$, *euryprosopic* dengan indeks $79.0-83$, *mesoprosopic* dengan indeks $84.0-87.9$, *leptoprosopic* dengan indeks $88.0-92.9$ dan *hyperleptoprosopic* dengan indeks $93.0-x$. Tipe wajah rata-rata yang dimiliki manusia adalah *euryprosopic*, *mesoprosopic* dan *leptoprosopic* (Deepu et al. 2015).

1. Tipe wajah *Leptoprosopic*

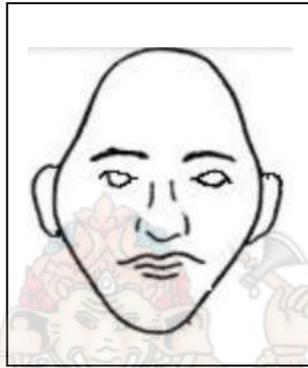


Gambar 5 Tipe Wajah *Leptoprosopic* (Deepu et al. 2015)

Tipe wajah *leptoprosopic* memiliki ciri-ciri bentuk kepala panjang dan sempit, bentuk wajah seperti segitiga serta biasanya memiliki bentuk lengkung gigi *tapered*, tulang pipi tegak, rongga orbita berbentuk rectangular dan apertunasal yang lebar (Hidayana 2020). Bentuk wajah yang sempit akan menghasilkan lengkungan maksila dan palatum yang panjang, sempit dan dalam. Selain itu mandibula dan bibir bawah cenderung menjadi retrusif sehingga profil wajah menjadi cembung (Enlow dan Hans). Kebanyakan bentuk kepala ini dimiliki oleh ras Negroid dan Aborigin Australia. Tipe wajah *leptoprosopic* dapat dilihat pada gambar (Isma 2013). Bentuk wajah yang sempit dan panjang akan

menghasilkan lengkung maksila dan palatum yang panjang, sempit, dan dalam. Selain itu, mandibula dan bibir bawah cenderung menjadi retrusif sehingga profil wajah menjadi cembung. Ripe wajah leptoprosopic memiliki kisaran nilai indeks 88-92,9 (Isma 2013).

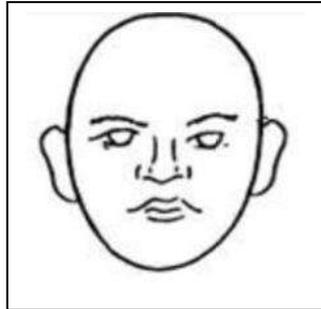
2. Tipe Wajah *Euryprosopic*



Gambar 6 Tipe Wajah *Euryprosopic* (Deepu *et al.* 2015)

Tipe wajah *euryprosopic* memiliki tulang pipi yang lebih lebar, datar, dan kurang protrusif sehingga membuat konfigurasi tulang pipi terlihat jelas berbentuk persegi biasanya memiliki lengkung gigi *square*. Karakter wajah seperti ini membuat tipe wajah *euryprosopic* terlihat lebih menonjol daripada *leptoprosopic*. Tipe wajah *euryprosopic* memiliki lengkung maksila dan palatum yang lebar dan dangkal. Mandibula dan dagu cenderung lebih protrusif sehingga profil wajah menjadi lurus atau bahkan cekung. Tipe wajah *euryprosopic* berada pada rentang indeks 79,0 - 83.9 (Hidayana 2020).

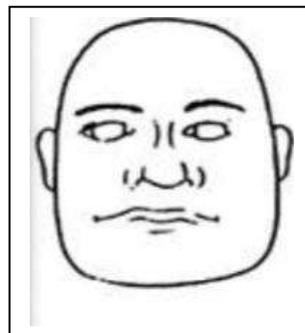
3. Tipe Wajah *Mesoprosopic*



Gambar 7 Tipe Wajah *Mesoprosopic* (Deepu et al. 2015)

Tipe wajah *mesoprosopic* memiliki karakteristik fisik antara lain, kepala lonjong dan bentuk muka terlihat oval dengan zigomatik yang sedikit mengecil, profil wajah ortognasi, aperture nasal yang sempit, spina nasalis menonjol dan *meatus auditory external* membulat. Tipe wajah seperti ini kebanyakan dimiliki oleh orang Kaukasoid. Tipe wajah *mesoprosopic* berada pada rentang indeks 84,0-87,9. Tipe wajah mesoprosopic memiliki bentuk hidung, dahi, tulang pipi, bola mata, dan lengkung rahang yang tidak selebar tipe wajah *euryprosopic* dan tidak sesempit tipe wajah *leptoprosopic* (Hidayana 2020).

4. Tipe Wajah *Hypereuryprosopic*

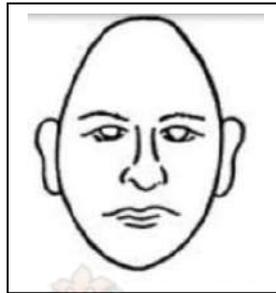


Gambar 8 Tipe Wajah *Hypereuryprosopic* (Deepu et al. 2015)

Tipe wajah *hypereuryprosopic* memiliki indeks lebih kecil daripada

euryprosopic, ukuran indeks wajah *hypereuryprosopic* kurang dari atau $\leq 79,9$.
Wajah *Hypereuryprosopic* biasanya ditemukan pada orang Australia dan afrika (Deepu et al 2015).

5. Tipe Wajah Hyperleptoprosopic



Gambar 9 Tipe Wajah *Hyperleptoprosopic* (Deepu et al. 2015).

Tipe wajah *hyperleptoprosopic* memiliki indeks paling panjang lebih panjang daripada *leptoprosopic* dan bisa dikategorikan long face ukuran indeks wajah *hyperleptoprosopic* memiliki kisaran indeks $\geq 95,0$ (Deepu et al 2015).

2.4 Cara menentukan tipe wajah berdasarkan facial indeks

Morfologi tipe wajah pertama kali diperkenalkan oleh martin saller pada tahun 1957 dengan mengukur facial index. Facial indeks dihasilkan dari pembagian antara tinggi wajah yang di ukur dari nasion (Na) ke menton (Me) dan lebar wajah diukur dari zygoma kanan ke zygoma kiri (bizygomatic) dikali dengan 100.

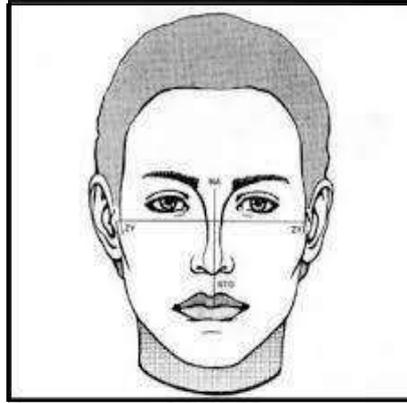
Rumus facial indeks adalah sebagai berikut :

$$Facial\ Indeks = \frac{Tinggi\ wajah\ (Na - Me) \times 100}{Lebar\ wajah\ (Zy)}$$

Keterangan :

1. Na : Nasion

2. Zy : Zygoma
3. Me : Menton



Gambar 10 Titik titik yang diperlukan dalam pengukuran tipe wajah (foto frontal) (Isma 2013)

Titik nasion merupakan titik yang terletak di pertemuan internasal dan sutura frontonasal yang mana merupakan titik paling cekung pada garis tengah wajah tepat dibawah alis. Titik nasion merupakan titik pada garis median paling bawah dan paling luar pada dagu, terletak di antara titik menton dan pogonion. Lebar wajah merupakan jarak maksimum wajah dari kiri ke kanan yang diukur dari titik zygomatik. Titik zygomatik merupakan titik paling lateral dari tulang zygomatik. Analisa tipe wajah dengan facial index ini menggunakan beberapa titik yang harus ditentukan (Jacobson 1995). Pengukuran tersebut adalah sebagai berikut :

1. Na (*nasion*), yaitu aspek paling cekung dari titik tengah pangkal hidung pada sutura naso frontal
2. Zy (*zygomatic*), yaitu titik paling pinggir dari setiap lengkung zygomatik.
3. Me (*menton*), yaitu titik paling bawah dari dagu.

2.5 Otot wajah yang mempengaruhi gerak dan posisi gigi

a. *Musculus orbicularis oris*

Musculus orbicularis oris merupakan otot yang terletak di dalam bibir di sekitar mulut dan berperan mengatupkan mengerutkan bibir, seperti di skeliling sedotan atau ejector saliva dalam praktik gigi.

b. *Musculus buccinator*

Musculus buccinator adalah otot pada wajah yang melekat pada crista buccinatoria (posterior dari molar ketiga bawah) dan jaringan lunak didekatnya membentuk kantong pada pipi. Ketika berkontraksi menarik pipi ke dalam untuk menjaga agar makanan tetap pada permukaan kunyah gigi selama pengunyahan.

c. *Musculus zygomaticus mayor, musculus zygomaticus minor, musculus levator labii superior, dan musculus levator anguli oris.*

Musculus zygomaticus mayor minor, musculus levator merupakan otot yang memberikan kontribusi dalam mengangkat bibir atas, seperti saat tersenyum.

d. *Musculus risorius*

Musculus risorius merupakan bagian dari otot wajah yang berfungsi meretraksi melebarkan sudut mulut (*musculus levator labii superior alaque nasi* berperan pada dilatasi lubang hidung seperti Ketika merasa jijik).

e. *Depressor labii inferior, musculus depressor anguli oris, dan musculus mentalis.*

Depressor labii inferior dan *musculus depressor anguli oris* merupakan kelompok dari otot wajah (oral bagian bawah) yang berfungsi menurunkan bibir bawah atau sudut mulut seperti memberengut. *Musculus mentalis* terletak pada dagu berfungsi mengangkat atau memprotusikan dagu seperti saat mencebil.

2.6 Otot wajah yang menggerakkan mandibula

a. Elevasi mandibula

Elevasi mandibula merupakan Gerakan mengangkat mandibula dan menutup mulut. disebabkan oleh kontraksi bilateral dari tiga pasang otot. *Musculus temporalis* membawa mandibula keatas (mengunyah makanan). *Musculus temporalis* terutama merupakan otot yang mengatur posisi terutama Ketika mengangkat mandibula sampai mandibula mendapat tekanan nyata yang diaplikasikan oleh dua pasang otot (menutup mulut) lainnya. *Musculus masseter* dan *musculus pterygoideus medialis* bekerjasama dalam mengatupkan rahang yang bertekanan contohnya menggigit wortel.

b. Depresi mandibula

Depresi mandibula merupakan Gerakan menekan mandibula ke bawah dan membuka mulut) disebabkan terutama oleh kontraksi bilateral kedua *musculus pterygoideus lateralis*, serta *musculi suprahyoidei* dan *musculi infrahyoidei* khususnya *venter anterior musculi digastrici*, dan *musculus omohyoideus (musculi infrahyoidei)* yang membantu memegang atau memfiksasi os hyoideum.

c. Protusi

Protusi atau protraksi mandibula merupakan gerakan memajukan mandibula yang disebabkan oleh kontraksi simultan dua *musculus pterygoideus lateralis*

