

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 37 subjek yang memenuhi kriteria *bruxism*, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Keluhan subjektif *bruxism* yang paling dominan berdasarkan *BruxScreen-Q* adalah *clenching* saat terjaga, sedangkan *grinding* saat tidur merupakan keluhan yang paling jarang dilaporkan. Adapun gejala rahang yang paling sering dilaporkan adalah rasa tidak nyaman saat bangun tidur.
2. Tanda klinis *bruxism* berdasarkan *BruxScreen-C* menunjukkan bahwa keausan gigi merupakan tanda klinis yang paling dominan, diikuti oleh indentasi lidah, *linea alba*, eksostosis, hipertrofi otot masseter, dan indentasi bibir, sedangkan ulkus traumatik pada lidah tidak ditemukan. Seluruh responden memiliki lebih dari satu tanda klinis, dengan keausan gigi didominasi oleh derajat ringan dan ditemukan hampir di seluruh *sextant* pada permukaan insisal maupun oklusal.

5.2 Saran

1. Penelitian selanjutnya disarankan menganalisis hubungan antara keluhan subjektif dan tanda klinis *bruxism* untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai keterkaitan kedua komponen penilaian tersebut.
2. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pemeriksaan instrumental yang objektif, seperti elektromiografi (EMG) atau polisomnografi (PSG), untuk menetapkan diagnosis definitif *bruxism*.

3. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan responden yang memiliki teman tidur atau anggota keluarga yang dapat memberikan informasi mengenai kebiasaan selama tidur, sehingga penilaian keluhan subjektif sleep *bruxism* dapat dikonfirmasi melalui observasi pihak ketiga dan meningkatkan akurasi data.
4. Penelitian selanjutnya disarankan memperluas cakupan rekrutmen responden dengan melibatkan kelompok usia dan jenis kelamin yang lebih proporsional agar karakteristik *bruxism* pada berbagai kelompok populasi dapat tergambarkan secara representatif.

