

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gigi bagi seorang anak penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak itu sendiri. Fungsi gigi sangat diperlukan dalam masa kanak-kanak yaitu sebagai alat pengunyah, membantu dalam berbicara, keseimbangan wajah, penunjang estetika wajah anak, dan khususnya gigi sulung berguna sebagai panduan pertumbuhan gigi permanen.¹

Mulai dari masa kanak-kanak hingga dewasa, manusia mengalami dua pertumbuhan gigi geligi. Gigi sulung (gigi desidui) mulai erupsi pada usia kurang lebih enam bulan. Keduapuluh gigi sulung tersebut telah selesai erupsi pada usia kurang lebih tiga tahun. Kemudian terdapat suatu keadaan dimana gigi sulung dan gigi permanen berada dalam satu lengkung yang dinamakan periode gigi bercampur. Pada akhir usia dua belas tahun, hampir seluruh gigi sulung *exfoliated* atau tanggal dari soketnya dan digantikan oleh gigi permanen. Gigi permanen tersebut mulai erupsi pada usia kurang lebih enam tahun sampai usia tujuh belas dan dua puluh satu tahun.²

Erupsi gigi mungkin mendapat perhatian yang besar bagi para orang tua, terutama bagi para orang tua yang baru memiliki anak. Seringkali orang tua berpikir bahwa ada sesuatu perkembangan yang salah pada anak mereka jika gigi tidak tampak pada saat yang semestinya. Padahal waktu erupsi gigi sangatlah bervariasi. Banyak faktor yang berkontribusi terjadinya variasi ini. Termasuk diantaranya adalah riwayat keluarga, etnik/ras, vitalitas selama perkembangan janin, posisi gigi di

dalam lengkung rahang, ukuran dan bentuk dari lengkung gigi itu sendiri dan dalam proses erupsi gigi permanen ketika tanggalnya gigi desidui.³

Hasil perkembangan yang salah terutama selama pergantian gigi-gigi sulung dengan gigi-gigi permanen dapat menyebabkan terjadinya anomali pada masa gigi permanen. Secara normal, gigi sulung akan tanggal beberapa saat sebelum gigi permanen penggantinya erupsi, namun sering dijumpai adanya gigi sulung yang tetap bertahan pada lengkung gigi melebihi waktu normal yang disebut dengan persistensi atau *over-retained primary tooth*.⁴

Over-retained primary tooth atau gigi sulung yang masih bertahan melebihi dari waktu tanggal dapat menyebabkan terhambatnya erupsi gigi permanen dan terjadinya maloklusi dan permasalahan orthodontik lainnya yang memerlukan waktu dan biaya yang banyak untuk memperbaikinya.⁵ Persistensi gigi sulung atau *over-retained primary tooth* atau *prolonged primary tooth* bukanlah suatu hal yang jarang ditemukan.⁶ Sebuah penelitian di Jepang oleh Sumiya melaporkan prevalensi persistensi gigi molar kedua sebanyak 0,58% pada perempuan dan laki-laki Jepang rentang usia 21 – 25 tahun. Penelitian lain oleh Onizuka melaporkan kejadian 151 persistensi gigi dari 106 orang pada rentang usia 14 – 47 tahun, dengan rincian persistensi satu buah gigi sebanyak 63%, dan persistensi dua buah gigi sebanyak 32%.⁷ Selain itu, sebuah penelitian di India juga melaporkan dari 1068 anak, sebanyak 7% atau 82 orang anak rentang usia 12 – 15 tahun mengalami persistensi gigi.⁸

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, dengan proporsi kelompok umur 10 – 14 tahun sebanyak 25,2% dan proporsi kelompok umur 15 – 24 tahun sebanyak 24,3%.⁹ Sebuah penelitian di Jawa Timur

melaporkan bahwa sekitar 20,85% anak-anak mengalami persistensi gigi sulung dengan prevalensi tertinggi pada anak usia 10 tahun. Persistensi gigi sulung di mandibular sebanyak 66,23% dengan prevalensi tertinggi pada insisivus lateral.¹⁰ Di Kota Padang tahun 2015, angka kejadian gangguan perkembangan, erupsi gigi, dan persistensi mencapai 8.494 orang, dengan angka tertinggi pada wilayah kerja Puskesmas Andalas yakni sebanyak 1.020 orang.¹¹

Beberapa penyebab dari persistensi gigi sulung antara lain, 1) Tidak adanya benih gigi permanen pengganti (dengan prevalensi 2,5– 6,9%)¹², 2) Adanya tulang sklerotik padat di sekitar mahkota gigi permanen, 3) Resepsi akar gigi sulung yang lambat atau gagal, dan 4) deviasi erupsi gigi permanen karena adanya gangguan sistemik.⁶ Sebuah penelitian di Peru melaporkan persistensi gigi sulung dihubungkan dengan malnutrisi kronis yang dapat dilihat dari pertumbuhan postur tubuh yang pendek.¹³ Menurut UNICEF, malnutrisi kronis adalah bentuk kegagalan pertumbuhan. Ini terjadi dalam kurun waktu yang lama tidak seperti malnutrisi akut. Biasanya anak dengan malnutrisi kronis terlihat lebih pendek daripada normalnya anak-anak yang seumuran. Malnutrisi kronis dimulai sejak dalam kandungan yakni disebabkan oleh nutrisi yang buruk selama masa kehamilan, lalu nutrisi yang buruk setelah lahir, kualitas makanan yang rendah, dan frekuensi terpapar infeksi yang memperlambat pertumbuhan.¹⁴

Berdasarkan data World Health Organization Statistics 2012, didapatkan bahwa prevalensi malnutrisi kronis di dunia sebesar 26.7%.¹⁵ Dari data hasil Riskesdas 2013 berdasarkan TB/U dan IMT/U, prevalensi pendek pada remaja umur 13-15 tahun secara nasional 35,1 persen (13,8% sangat pendek dan 21,3% pendek). Prevalensi sangat pendek terendah di DI Yogyakarta (4,0 %) dan tertinggi di Papua (27,4%). Sumatera Barat berada pada urutan ke 5 dari 16 provinsi dengan prevalensi

sangat pendek diatas prevalensi nasional tersebut. Sedangkan prevalensi kurus pada remaja umur 13-15 tahun adalah 11,1% terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus. Prevalensi sangat kurus terlihat paling rendah di Bangka Belitung (1,4 %) dan paling tinggi di Nusa Tenggara Timur (9,2%). Sumatera Barat berada pada urutan ke 7 dari 17 provinsi dengan prevalensi anak sangat kurus (IMT/U) diatas prevalensi nasional. Prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10.8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5 % sangat gemuk (obesitas).⁹ Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2015 menunjukkan SMPN 5 Padang memiliki angka status gizi “sangat kurang dan kurang” tertinggi dibanding 12 SMP lainnya di wilayah kerja Puskesmas Andalas.¹⁶

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang hubungan status gizi dengan persistensi gigi sulung pada anak usia 13 – 15 tahun di SMPN 5 Padang. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan data awal untuk dapat dikembangkan pada penelitian berikutnya agar diperoleh suatu cara pencegahan terjadinya masalah pertumbuhan dan perkembangan gigi pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan status gizi dengan persistensi gigi sulung pada anak usia 13 – 15 tahun di SMPN 5 Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Menentukan hubungan status gizi dengan persistensi gigi sulung pada anak usia 13 – 15 tahun di SMPN 5 Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan ilmu metode penelitian mengenai hubungan status gizi dengan persistensi gigi sulung pada anak usia 13 – 15 tahun di SMPN 5 Padang.

1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat

1. Masyarakat terutama orang tua dan pendidik mendapatkan pengetahuan tentang persistensi gigi sulung dan hubungannya dengan status gizi.
2. Anak-anak pada rentang usia 13-15 tahun mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang persistensi gigi sulung dan status gizi.
3. Masyarakat mendapatkan pengetahuan mengenai persistensi gigi sulung pada anak usia 13-15 tahun sehingga diharapkan masyarakat mampu turut serta mengurangi prevalensi persistensi gigi sulung pada anak dan meningkatkan status gizi pada anak.

1.4.3 Manfaat bagi Pemerintah

Dapat mengetahui hubungan status gizi dengan persistensi gigi sulung pada anak usia 13 – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan gigi dan mulut anak dan menurunkan angka prevalensi masalah gigi dan mulut yang disebabkan oleh persistensi gigi, serta meningkatkan status gizi anak demi kelangsungan pertumbuhan tubuh yang normal bagi anak di Kota Padang.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dibatasi pada hubungan status gizi dengan persistensi gigi sulung pada anak usia 13 – 15 tahun di SMPN 5 Padang.