

Jurnal Info Kesehatan

Vol 16, No.1, Juni 2018, pp. 21-31

P-ISSN 0216-504X, E-ISSN 2620-536X

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/infokes>

Website: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes>



RESEARCH

Open Access

Perbandingan Waktu Erupsi Gigi Susu Incisivus Pertama Pada Bayi Usia Yang Diberi Susu ASI Dan Yang Diberi Susu Fomula

Ratih Variani

tinigenipo@gmail.com

Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Kupang

Abstrak

Latar belakang: Cakupan pemberian ASI eksklusif di Nusa Tenggara Timur adalah 42,8% menurut Riskesdas 2013. Sebagian besar ibu memberi susu formula atau sebagian kepada bayinya yang berjumlah 57,2%. Nutrisi adalah salah satu faktor yang berkorelasi dengan erupsi gigi. Seorang bayi mendapatkan nutrisi melalui menyusui atau susu formula. Pemberian susu formula memiliki nutrisi yang rendah dibandingkan dengan menyusui. **Tujuan:** Mengetahui perbandingan erupsi gigi seri sentral primer bayi dengan menyusui dibandingkan dengan susu formula. **Metode:** Penelitian observasional diterapkan untuk mendapatkan kebutuhan informasi. Sampel dibagi menjadi dua kelompok: kelompok pertama menyusui sedangkan kelompok kedua dengan susu formula. Setiap kelompok berjumlah 30 bayi. Lokasi penelitian adalah Posyandu dari Pasir Panjang dan pusat kesehatan masyarakat Oebobo. Data dianalisis dengan menggunakan uji Man Whitney. **Hasil:** Erupsi gigi rata-rata bayi dengan pemberian ASI dan susu formula terhitung selama 7 bulan dan 9 bulan, secara berurutan. Bayi dengan menyusui memiliki erupsi sentral primer primer dua bulan sebelumnya dibandingkan dengan bayi dengan susu formula. Statistik Man Whitney yang dianalisis menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam erupsi gigi antara bayi dengan ASI dan susu formula. **Kesimpulan:** Erupsi primer sentral pada bayi dengan menyusui dibandingkan dengan susu formula adalah sama. **Kata kunci:** Menyusui, Gigi Sentral Sentral, Erupsi Gigi

Comparison of the Time of Eruption of First Incisor Milk Teeth in Age Babies Given Asian Milk and the Fomula Milk

Abstract

Background: Exclusive breastfeeding coverage in East Nusa Tenggara was 42,8% according to Riskesdas 2013. Most mothers gave formula feeding or partial to their babies accounting for 57,2%. Nutrition is one of the factors that correlate with tooth eruption. A baby gains nutrition through breastfeeding or formula. Formula feeding has low nutrition compared with breastfeeding. **Aims:** Knowing the eruption comparison of primary central incisors of babies with breastfeeding compared with formula. **Method:** Observational research was applied to gain the information needs. The samples were divided into two groups: the first group had breastfeeding while the second group with formula. Each group accounted for 30 babies. The research locations were Posyandu of Pasir Panjang and Oebobo's public health center. Data were analyzed by using Man Whitney test. **Results:** Average tooth eruptions of babies with breastfeeding and formula accounting for 7 months and 9 months, consecutively. Babies with breastfeeding had primary central incisors eruption two months earlier compared with babies with formula. Man Whitney statistic analyzed indicated there is no significant difference in tooth eruption between babies with breastfeeding and formula. **Conclusion:** Eruption of Primary central incisors in babies with breastfeeding compare with formula is the same.

Keywords: Breastfeeding, Primary Central Incisors, Tooth Eruption

* Correspondence: varianiratih@gmail.com

Present Address: Adi Sucipto, Kupang, Indonesia



©The Author(s) 2018. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

PENDAHULUAN

Waktu erupsi ini sangatlah bervariasi dan dipengaruhi oleh genetik, ras, etnik, serta faktor lingkungan serta. Keterlambatan erupsi gigi sulung juga berhubungan dengan faktor nutrisi tidak adekuat yang merupakan faktor berpengaruh pada erupsi gigi. Pada anak yang waktu erupsi giginya lebih lambat diketahui bahwa mereka kurang mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti susu, telur, ikan dan daging. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan gigi menurut *UAB Health System (2004)* ialah asupan kalsium, fosfor, vitamin C dan D. Kekurangan zat-zat diatas dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan gigi serta memperlambat waktu erupsi gigi (Indriyanti dkk, 2006).

Nutrisi penting untuk seluruh proses metabolisme di dalam tubuh. Nutrisi dan diet intake sangat berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan seluruh organ tubuh, termasuk pertumbuhan tulang dan gigi. Jenis makanan sepanjang kehidupan akan menentukan status pertumbuhan dan perkembangan gigi dan tulang (Bozzini, 2014). Cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah provinsi NTT

berdasarkan survey Riskesdas tahun 2016 sebanyak 42,8%. Hal ini masih rendah bila dibandingkan provinsi Nusa Tenggara Barat yang mencapai 78,9%. Rendahnya cakupan ASI eksklusif ini menunjukkan sebanyak 57,2% ibu memberikan susu formula atau partial.

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk bayi salah satunya sebagai nutrisi terbaik karena ASI merupakan sumber gizi ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi dan merupakan makanan bayi paling sempurna baik secara kualitas dan kuantitas (Roesli, 2000).

Pemberian ASI secara eksklusif dan parsial dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi, termasuk pertumbuhan gigi sulung. Hal ini dikarenakan pengaruh aktifitas otot-otot pengunyahan serta adanya perbedaan kandungan ASI dengan makanan lainnya. ASI juga membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Selain itu dengan ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena

mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit.

Jika bayi tidak bisa mendapat asupan air susu ibu, maka bisa digantikan dengan susu formula. Prioritas utama adalah tetap pada air susu ibu sedangkan susu formula berfungsi hanya sebagai pengganti susu ibu jika memang produksi ASI tidak berhasil (Pangestu, 2007).

Dibandingkan dengan ASI, susu formula memiliki banyak kelemahan terutama dalam hal kandungan gizinya. Selain itu penggunaan susu formula harus dikontrol dari kemungkinan masuknya organisme patogen atau terjadinya kontaminasi yang dapat menyebabkan diare (Nadesul, 2006). ASI mengandung lebih banyak asam linoleat, asam lemak yang esensial bagi manusia. Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi (susu formula), tapi tingkat penyerapannya lebih besar. Penyerapan kalsium ini dipengaruhi oleh kadar fosfor, magnesium, vitamin D dan lemak (Pudjadi, 2005).

Pemberian susu formula dengan menggunakan dot akan memberikan dampak tersendiri pada bayi. Selain membuat bayi menjadi bingung puting,

perbedaan mekanisme kerja antara dot dengan puting payudara ibu juga membawa dampak buruk pada kemampuan berbicara bayi di kemudian hari. Ketika bayi ingin meminum ASI dari puting, ia harus berusaha menyedot ASI agar air susunya bisa mengalir ke mulutnya. Pergerakan rahang bayi yang aktif untuk menyedot ASI dari puting ibu akan membuat kemampuan berbicaranya berkembang dengan cepat. Sedangkan ketika meminum susu formula dari dot, bayi tak perlu sering-sering menggerakkan rahangnya. Akibatnya, rahangnya menjadi kaku dan akan memperlambat kemampuan berbicaranya (Bidanku, 2016). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik ingin meneliti tentang “Perbandingan waktu erupsi gigi susu incisivus pertama pada bayi usia yang diberi susu ASI dan yang diberi susu fomula”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui perbandingan waktu erupsi gigi susu incisivus pertama pada bayi yang diberi susu ASI dan yang diberi susu Formula. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 bayi yang datang dengan ibunya ke Posyandu wilayah Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas

Oebobo. Keenam puluh pasien tersebut akan dikelompokkan ke dalam 2 kelompok, yaitu kelompok bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 30 bayi dan kelompok bayi yang

diberi susu formula sebanyak 30 bayi. Analisa yang digunakan adalah dengan menggunakan uji manwhitney.

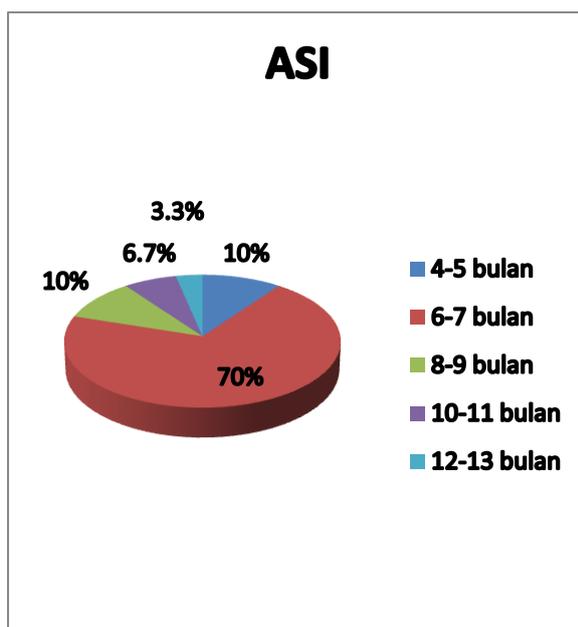
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian dilakukan di 2 wilayah Puskesmas Posyandu Puskemas Pasir Panjang dan Puskesmas Oebobo, dimana dilihat perbandingan waktu erupsi gigi incisivus pertama pada bayi yang diberi susu ASI dan yang diberi susu Formula. Hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

Pada diagram 1 dapat dilihat bahwa waktu erupsi gigi incisivus pertama pada bayi yang diberi ASI paling banyak pada usia 6-7 bulan dengan persentase sebesar 70% dan bayi yang diberi ASI pada usia 4-5 bulan gigi insisivus sudah ada yang erupsi yaitu dengan persentase sebesar 10%.

Diagram 1. Waktu erupsi gigi incisivus pertama pada bayi yang diberi ASI

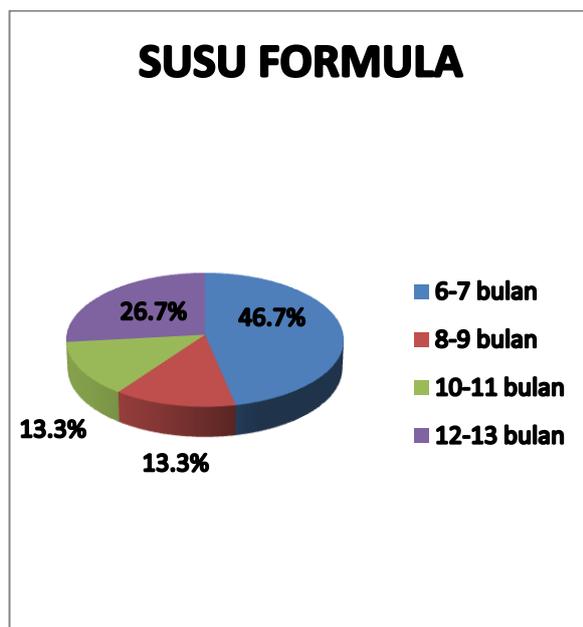


Tabel 1. Perbandingan rata-rata waktu erupsi gigi insisivus pertama pada bayi yang diberi ASI dan yang diberi susu formula

No.	Pemberian susu	Jumlah sampel	Rata-rata usia erupsi gigi insisivus pertama
1	ASI	30	7 bulan
2	Susu formula	30	9 bulan
Total		60	

Pada tabel 1 dapat dilihat rata-rata waktu erupsi gigi insisivus pertama pada bayi yang diberi ASI adalah pada usia 7 bulan sedangkan pada bayi yang diberi susu formula adalah pada usia 9 bulan.

Diagram 2. Waktu erupsi gigi insisivus pertama pada bayi yang diberi susu formula



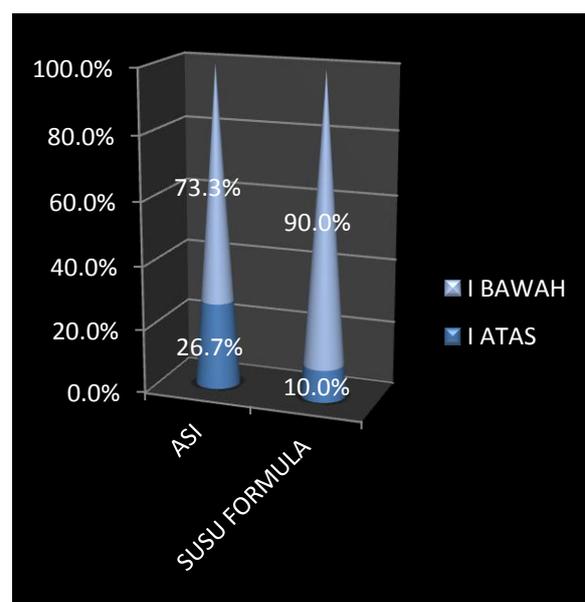
Pada diagram 2 dapat ditunjukkan bahwa waktu erupsi gigi insisivus pertama pada bayi yang diberi ASI adalah sebagian besar erupsi pada rentang usia 6-7 bulan dengan persentase sebesar 46,7%. Dan ada yang erupsi pada rentang usia 12-13 bulan dengan persentase sebesar 26,7 %.

Tabel 2. Hasil Uji man whitney perbedaan waktu erupsi gigi insisivus pertama pada bayi yang diberi ASI dan susu formula

Analisa statistik	Bayi
Manwhitney	375.000
Wilcoxon W	840.000
Z	-1,654
Asymp.Sig. (2-tailed)	,098

Pada tabel 2 dapat Nilai U sebesar 375 dengan nilai W sebesar 840, apabila dikonversi ke nilai Z maka nilainya -1,654. Nilai signifikasi atau P-Value 0,098 > 0,05. Artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok bayi yang di beri ASI maupun Susu Formula terhadap erupsi gigi.

Diagram 3. Persentase gigi insisivus pertama yang paling banyak tumbuh pada bayi yang diberi ASI dan yang diberi susu formula



Pada diagram 3 dapat dilihat bahwa baik pada bayi yang diberi ASI dan yang diberi susu formula yang pertama kali erupsi adalah ASI (73,3%) dan susu formula (90,0%).

Pembahasan

A. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan menjadi salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan menurut Palmer B. (2008). Secara umum pengetahuan seluruh informan tentang kanker payudara masih kurang yang bisa disebabkan karena pendidikan informan yang rendah, atau bisa juga karena informan hanya menyerap informasi yang berhubungan dengan kondisi dirinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumarni (2017), sebagian besar responden tidak tahu tentang kanker payudara, sehingga terjadi keterlambatan dalam pengobatan menurut Pangestu RD. (2007).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan keterlambatan

pengobatan kanker payudara, karena pengetahuan mempunyai kontribusi yang dominan. Jika informan memiliki pengetahuan tentang periksa payudara sendiri (SADARI), akan mencegah kanker menjadi stadium lanjut dan mencegah keterlambatan pengobatan kanker payudara.

B. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (menurut Palmer B. (2008). Seluruh informan memiliki sikap yang cukup mengenai kanker payudara dan pengobatannya karena setelah diberitahu oleh dokter bahwa informan menderita kanker payudara informan langsung setuju untuk mendapatkan pengobatan, hal ini dinyatakan oleh informan ke empat (Ibu Rania). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, sebagian besar responden yang datang terlambat untuk pengobatan, mereka setuju dengan pengobatan yang diberikan oleh dokter menurut Pudjiadi, S. (2005).

Peneliti berasumsi bahwa sikap informan yang takut dan khawatir saat didiagnosa dokter salah satu faktor yang memengaruhi keterlambatan pengobatan,

sebagian informan takut berobat ketika tahu terkena kanker payudara, karena takut dioperasi dan dilakukan pengangkatan payudara. Rasa khawatir timbul karena masalah biaya berobat dan biaya hidup jika dirujuk keluar daerah Simeulue.

C. Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah fenomena antropologis yang usianya hampir setua dengan sejarah manusia itu sendiri. Pendidikan dalam kerangka proses penyempurnaan diri manusia secara terus menerus Pudjiadi, S. (2005). Pendidikan informan berpengaruh pada pengetahuan informan mengenai kanker payudara. Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa pendidikan informan rendah sehingga pengetahuan informan tentang payudara kurang. dalam model-model struktur sosial dijelaskan bahwa individu-individu yang berbeda suku bangsa, pekerjaan, atau tingkat pendidikan mempunyai kecenderungan yang tidak sama dalam mengerti dan bereaksi terhadap kesehatan mereka. Dalam penelitian ini, seluruh informan memiliki tingkat pendidikan yang berbeda namun seluruh informan sama-sama terlambat berobat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kunti (2011) bahwa pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterlambatan

penderita kanker payudara dalam memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keterlambatan pengobatan kanker payudara, jika informan memiliki pendidikan yang baik, setidaknya informan memiliki informasi yang cukup tentang kanker payudara sehingga informan tidak akan terlambat berobat, dapat ditangani segera agar kanker payudara tidak menjadi stadium lanjut dan dapat meningkatkan harapan hidup penderita.

D. Kepercayaan Terhadap Pengobatan

Masing-masing kebudayaan memiliki berbagai pengobatan untuk penyembuhan anggota masyarakatnya yang sakit. Berbeda dengan ilmu kedokteran yang menganggap bahwa penyebab penyakit adalah *mikroorganisme*, kemudian diberi obat dan obat tersebut dapat mematikan *mikroorganisme* penyebab penyakit. Pada masyarakat tradisional, tidak semua penyakit itu disebabkan oleh penyebab biologis (14). Sebagian informan percaya bahwa penyakit kanker payudara dapat sembuh dengan pengobatan oleh dokter (pengobatan medis), namunada juga informan yang memilih berobat ke pengobatan alternatif. Hal ini sesuai dengan penelitian Arlyana Hikmanti (2014), sebagian besar responden pergi ketempat

pengobatan lain sebelum ke rumah sakit. Datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan terlambat menurut Pudjiadi, S. (2005).

E. Fasilitas Kesehatan

Seluruh informan dirujuk ke rumah sakit luar daerah setelah seluruh informan dinyatakan menderita penyakit kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue. Fasilitas pengobatan kanker payudara yang tidak lengkap di Rumah Sakit umum daerah membuat informan harus berobat di Rumah Sakit luar daerah yang memiliki peralatan lebih lengkap. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sukardja (2002) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang membuat kerlambatan pengelolaan kanker adalah faktor rumah sakit yang kurang memiliki perlengkapan untuk pengobatan menurut Roesli, U. (2000).

Peneliti berasumsi bahwa fasilitas kesehatan juga salah satu faktor yang memengaruhi keterlambatan pengobatan kanker payudara, karena jika fasilitas di RSUD Simeulue lengkap informan bisa langsung ditangani di Rumah Sakit tersebut tanpa harus berobat keluar daerah, berobat keluar daerah menyebabkan informan lama melakukan

pengobatan karena informan memikirkan biaya hidup jika berobat keluar daerah.

KESIMPULAN

Faktor - faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu rendahnya pendidikan informan, fasilitas pengobatan di tempat pengobatan sebelumnya yang tidak lengkap. Faktor pendukung tidak memengaruhi keterlambatan pengobatan karena ketiga komponen faktor ini baik keluarga, teman ataupun petugas kesehatan hanya menguatkan informan untuk segera mengobati penyakitnya.

REFERENCE

- Suyatno ETP. (2014). *Bedah Onkologi Diagnosis dan Terapi*. Ed ke-2.
- Pernoll B, Ralph C. (2009) *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta EGC;
- Ika Jayanti M. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Terhadap Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi Kelas XII IPA Di Sma N 1 Ngaglik. *FKIK (Ilmu Keperawatan)*. 8 (9).
- Imam Rasjidi SOG. (2013) *100 questions & answers kanker pada wanita*. Elex

- Media Komputindo.
- Guntari S, Agung G, Suariyani NLP. (2016). Gambaran Fisik dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Post Mastektomi di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2014. *Arch Community Heal.* 3(1):24–35.
- Tiolena R. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan pada Wanita Penderita Kanker Payudara RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2008. Univ Sumatera Utara, Fak Kesehat Masyarakat,(skripsi) diakses dari <http://www.Repos.usu.ac.id> (23 Mei 2013).
- WHO. (2016). GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC). 2014..
- Taha MNA Bin. (2016). Prevalensi dan Karakteristik Penderita Kanker Payudara di Departemen Bedah Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2010. Prevalensi dan Karakteristik Penderita Kanker Payudara di Dep Bedah Rumah Sakit Umum Pus Haji Adam Malik Medan Tahun 2010.
- Pratama LA. (2016). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Nilai Pengetahuan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri di SMPN 3 Tangerang Selatan.
- BPK RSUD-ZA. (2010). Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin, Banda aceh.
- Notoatmodjo S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Vol. 20, Jakarta: Rineka Cipta.
- Simeulue R. (2012). Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue.
- Sugiono. (2010). Memahami Penelitian Kualitatif . Alfa Beta;.
- Notoadmodjo S. (2010). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sumarni N. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara.
- Hikmanti A, Adriani FHN. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara. In: Prosiding Seminar Nasional & Internasional.
- Wawan A, Dewi M. (2010). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika, 11-18 p.
- Agusmarni. (2012). Kepercayaan Masyarakat Terhadap Pengobatan Tradisional.

Kemenkes RI. (2016). Bulan Peduli Kanker
Payudara. Info Datin Bulan Peduli

Kanker Payudara.

Ready to submit your research? Choose INFOKES and benefit from:

- fast, convenient online submission
- thorough peer review by experienced researchers in your field
- rapid publication on acceptance
- support for research data
- Open Access which fosters wider collaboration and increased citations
- maximum visibility for your research

At Health Polytechnic of Kupang, research is always in progress.

Learn more <http://jurnal.poltekkukupang.ac.id/index.php/infokes>

