

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gigi desidui mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Song *et al.*, 2016). Menurut Heilborn *et al* (2016) gigi desidui mempunyai peranan penting dalam perkembangan pada lengkung maksila, otot wajah dan membentuk oklusi permanen yang normal. Gigi desidui juga mempunyai perananan dalam membantu sistem pencernaan dan sistem fonasi pada anak (Gómez *et al.*, 2016). Kehilangan gigi desidui mungkin memiliki efek fisiologis dan psikososial pada pertumbuh anak (Song *et al.*, 2016).

Premature loss pada gigi desidui merupakan keadaan gigi desidui yang hilang atau tanggal sebelum gigi penggantinya mendekati erupsi yang disebabkan karena karies, trauma dan kondisi sistemik (Herawati *et al.*, 2015). Hilangnya gigi desidui secara prematur sebelum pergantian gigi geligi secara alami, didefinisikan sebagai penghilangan atau ekstraksi. Hal ini paling sering terjadi dikarenakan kurangnya kebersihan pada mulut, luka atau lesi. Karies gigi dapat mempengaruhi gigi desidui dan menyebabkan gigi desidui tidak dapat dipertahankan dalam lengkungnya (Carvalho dan Miranda, 2017). *Premature loss* juga dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan dan kepedulian orangtua, sehingga tidak tahu waktu yang tepat untuk gigi desidui tanggal dan yang belum tanggal, serta menjaga kesehatan gigi dan mulut anak. Pergantian gigi yang tidak terkontrol akan mengakibatkan pertumbuhan gigi permanen terhalang atau berbelok,

sehingga mempengaruhi letak gigi permanen yang bisa menyebabkan kekurangan ruang (Perwira *et al.*, 2017).

Hasil penelitian Ahamed., *et al* (2012) pada anak usia 5-10 tahun di Kota Chidambaram India menunjukkan prevalensi *premature loss* gigi desidui sebesar 16,5% dengan persentase *premature loss* molar pertama 60,36%, molar kedua 29,72%, insisivus 6,30% dan kaninus 3,60%. Menurut Cavalcanti *et al.*, (2008) prevalensi *premature loss* paling banyak pada anak usia 9 tahun 27,2% dan paling banyak *premature loss* pada gigi molar desidui mandibula 74,3%.

Premature loss dapat menyebabkan pengurangan panjang lengkung gigi dan migrasi gigi antagonis yang menyebabkan rotasi, berjejal dan impaksi gigi permanen. Selain itu, pengurangan panjang lengkung gigi lebih besar pada mandibula daripada di maksila jika molar kedua desidui yang hilang, daripada gigi molar pertama (Murshid *et al.*, 2016). Kehilangan molar pertama desidui dapat menyebabkan *distal drifting* gigi kaninus permanen, jika kehilangan terjadi selama erupsi dari insisivus lateral permanen. Kehilangan molar kedua desidui, terutama pada lengkung rahang atas, dapat menyebabkan pengurangan panjang lengkung akibat migrasi molar permanen kearah mesial (Cavalcanti *et al.*, 2008). Menurut Malikha *et al.*, (2015), pencabutan gigi desidui seringkali menyebabkan perpendekan lengkung sehingga ruang yang dibutuhkan untuk erupsi gigi permanen menjadi berkurang, kurangnya ruang untuk erupsi gigi permanen seringkali menyebabkan terjadinya berbagai masalah maloklusi seperti crowding, ektopik, impaksi maupun asimetri rahang. Kumari (2006) menyatakan bahwa tingkat berkurangnya ruang mulai 4 bulan pasca esktrasi, penelitian lain

menyatakan bahwa sebagian besar kehilangan ruang terjadi dalam 6 bulan pertama, tetapi disarankan untuk mengamati kehilangan ruang selama 12 bulan (Tunison dan Flores-Mir., 2008).

Berdasar latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai prevalensi *premature loss* gigi desidui pada anak usia 9-10 tahun di SD IT Insan Utama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah berapa prevalensi *premature loss* gigi desidui pada anak usia 9-10 tahun di SD IT Insan Utama?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini untuk mengetahui prevalensi *premature loss* gigi desidui pada anak usia 9-10 tahun di SD IT Insan Utama.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk penulis

Mengetahui prevalensi *premature loss* gigi desidui pada anak usia 9-10 tahun di SD IT Insan Utama.

2. Untuk Sekolah

- a. Sebagai gambaran prevalensi *premature loss* gigi desidui pada anak usia 9-10 tahun di SD IT Insan Utama.

- b. Sebagai gambaran untuk tindakan pencegahan yang dapat dilakukan sekolah kepada masyarakat.

3. Untuk masyarakat

Sebagai tindakan pencegahan dini *premature loss* pada anak dalam masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Herawati (2015) dengan judul *Relationships Between Deciduous Teeth Premature Loss and Malocclusion Incidence In Elementary School in Cimahi*. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan metode pengumpulan data menggunakan teknik *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *premature loss* gigi desidui paling banyak terjadi pada gigi posterior yaitu gigi molar pertama sulung (m1) dan gigi molar kedua sulung (m2) karena dipengaruhi oleh morfologi gigi yang memiliki *pit* dan *fissure* lebih banyak dipermukaan oklusal daripada gigi anterior sehingga mengakibatkan mudahnya impaksi makanan, akumulasi bakteri lalu terbentuk karies. Persamaan penelitian ini yaitu variabel yang digunakan, yaitu *premature loss*. Sedangkan perbedaan penelitian ini yaitu dilakukan pada anak usia 9-10 tahun di SD IT Insan Utama.
2. Penelitian Murshid (2016) dengan judul “*Prevalence of prematurely lost primary teeth in 5–10-year-old children in Thamar city, Yemen*”. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan hasil penelitian

dari pemeriksaan 185 anak usia 5-10 tahun di Klinik Kedokteran Gigi Anak pada *Thamar University Dental School for dental care*, 75 (40,54%) mengalami *premature loss* (49,33% pada anak laki-laki dan 50,67% pada anak perempuan), dan prevalensi tertinggi sekitar 8 tahun. Didapatkan dari total 170 gigi desidui yang *premature loss* kebanyakan dengan nomor gigi FDI 75 (13,5%). Menurut jumlah gigi *premature loss* per orang, 30 anak (40%) memiliki 1 gigi yang hilang, 22 anak (29,3%) memiliki 2 gigi yang hilang, 11 anak (14,7%) memiliki 3 gigi yang hilang, 4 anak (5,3%) memiliki 4 gigi yang hilang, 3 anak (4%) memiliki 5 gigi yang hilang, 4 anak (5,3%) memiliki 6 gigi yang hilang, dan 1 anak (1,3%) memiliki 8 gigi yang hilang. Menurut distribusi gigi yang hilang sebelumnya, tergantung dengan jenis gigi, molar (60,6) diikuti oleh kaninus (27,6%) dan insisivus (11,8). Persamaan penelitian ini yaitu variabel yang digunakan, yaitu *premature loss*. Sedangkan perbedaan penelitian ini yaitu dilakukan pada anak usia 9-10 tahun di SD IT Insan Utama.