

**HUBUNGAN BAYI LAHIR PREMATUR DENGAN ERUPSI GIGI  
SULUNG DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD  
HUSEIN PALEMBANG**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**Savira Riska Juliana**

**04031381621056**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2020**

**HUBUNGAN BAYI LAHIR PREMATUR DENGAN ERUPSI GIGI  
SULUNG DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD  
HUSEIN PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya (S.KG)**

**Oleh :**

**Savira Riska Juliana**

**04031381621056**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

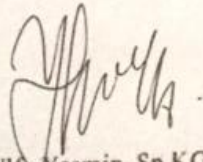
**HUBUNGAN BAYI LAHIR PREMATUR DENGAN ERUPSI GIGI  
SULUNG DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD  
HUSEIN PALEMBANG**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya

Palembang, 9 Juni 2020

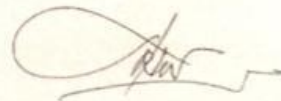
Menyetujui,

Pembimbing I,



drg. Ulfa Yasmin, Sp.KGA  
NIP. 198408222008122002

Pembimbing II,



drg. Budi Asri Kawuryani, MM  
NIP. 196008101986122001

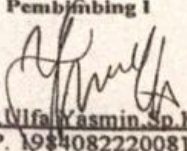
HALAMAN PENGESAHAN  
SKRIPSI  
HUBUNGAN BAYI LAHIR PREMATUR DENGAN ERUPSI  
GIGI SULUNG DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT  
DR.MOHAMMAD HUSEIN PALEMBANG

Disusun Oleh :  
Savira Riska Juliana

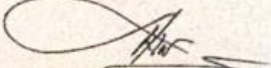
04031381621056

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Program Studi Kedokteran Gigi  
Tanggal 09 Juni 2020  
Yang terdiri dari:


Pembimbing I

  
drg. Nifal Yasmin, Sp.KGA  
NIP. 198408222008122002

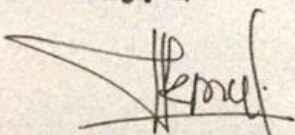
Pembimbing II

  
drg. Budi Asri Kawuryani, MM  
NIP. 196008101986122001

Penguji I,

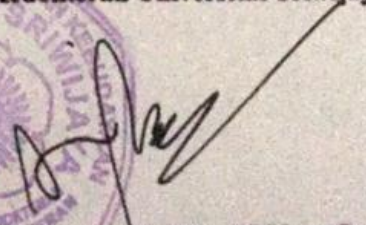
  
drg. Ibnu Aliedarmo, Sp.KGA  
NIP. 197403062006410001

Penguji II,

  
drg. Sri Wahyuni, M.Kes  
NIP. 1966071711993032001

Mengetahui,

Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

  
drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Prof  
NIP. 196711302000122001

  
CS Dipindai dengan

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Man jadda wa jadda*

(barang siapa yang bersungguh – sungguh dia akan berhasil )

*Man shobaru zhafira*

(barang siapa yang bersabar ,dia yang beruntung )

*Man saara ala darbi washala*

(barang siapa yang berjalan di jalannya ,dia akan sampai  
ditujuan )

*Untuk :*

*Terhusus untuk mama yang selalu mendoakan, memberi semangat serta cinta.*

*Papa, pemberi dorongan semangat beserta doa dan nasihat*

*Keluarga yang selalu menjad*

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.KG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 24 Juli 2020

Yang membuat pernyataan

Savira Riska Juliana  
04031381621056

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Bayi Lahir Prematur dengan Erupsi Gigi Sulung di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Husein Palembang”**.

Pada halaman ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang turut memberikan bantuan baik berupa pikiran maupun dukungan moral dan spiritual selama masa perkuliahan hingga dapat menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada :

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Keluargaku tercinta Papa dan Mama yang tidak pernah berhenti mendoakan dan memberikan dukungan moral maupun materil sehingga skripsi ini dapat diselesaikan, serta saudara-saudaraku Mas Eki, Alda, Alya dan semua saudara sepupu dan juga keluarga besar H. Jadrun, bba. yang terus memberikan dukungan serta menemani dan menghibur dikala penat.
3. drg. Sri Wahyuningsih, M. Kes, Sp. Pros selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya telah memfasilitasi dan mendukung segala keperluan di tingkat program studi sehingga skripsi ini berjalan dengan lancar.
4. drg. Tyas Hestningsih selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan solusi dalam masalah akademik.
5. drg. Ulfa Yasmin Sp.KGA selaku dosen pembimbing skripsi pertama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, saran, serta masukan sejak awal hingga selesainya penulisan skripsi ini.
6. drg. Budi Asri Kawuryani, MM selaku dosen pembimbing skripsi kedua yang telah memberikan bimbingan, semangat, dan dukungan pada

penulisan skripsi ini serta membantu penulis saat sedang melakukan penelitian.

7. drg. Ibnu Ajiedarmo, Sp.KGA selaku dosen penguji pertama yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan, saran, dan dukungan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. drg. Sri Wahyuni, M.Kes selaku dosen penguji kedua yang telah meluangkan waktu, membimbing, dan memberikan banyak masukan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
9. Teman baikku Ghea Almadea yang telah banyak membantu dalam dalam pembuatan skripsi ini dan juga teman terbaik dalam keluh kesah menghadapi skripsi
10. Teman – teman KKN angkatan 91 UNSRI desa Karang Endah Kikim Timur, yang selalu memacu dan menyemangati untuk mengerjakan skripsi dan membuat saya menarget untuk lulus dan wisuda dengan segera.
11. Teman – teman terbaikku Sasa, Dita, Sela, Ena, Mima, Prima, kiyah, terimakasih sudah mengisi hari – hari selama mengerjakan skripsi dikosan.
12. Teman – teman seangkatanku “DENTALGIA” terimakasih sudah mewarnai dengan suka duka di masa prelinik
13. Seluruh dosen pengajar, staf tata usaha, dan pegawai di Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
14. Pihak-pihak yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu yang telah membantu dan menyemangati penulis dalam menyelesaikan studi prelinik.

Semoga skripsi ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi ilmu dan profesi kedokteran gigi serta dapat berguna bagi masyarakat.

Palembang, 24 Juli 2020

Savira Riska Juliana



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1. Status Kelahiran .....	6
2.1.1. Kelahiran <i>aterm</i> (Normal).....	6
2.1.2. Kelahiran <i>preterm</i> (Prematur).....	6
2.2. Etiologi dan Faktor Presdiposisi Kelahiran Prematur .....	7
2.2.1. Faktor Janin dan Plasenta.....	8
2.2.2. Faktor Ibu.....	9
2.1.5. Faktor Gaya Hidup.....	11
2.3. Klasifikasi Kelahiran Prematur.....	12
2.2.1. Klasifikasi Kejadian.....	12
2.2.2. Klasifikasi Usia.....	13
2.1.5. Klasifikasi Berat Badan Lahir.....	14
2.4. Diagnosis Kelahiran Prematur .....	14
2.4.1. Gejala Klinis.....	14
2.5. Dampak Kelahiran Prematur .....	15
2.5.1. Gangguan Metabolik.....	15
2.5.2. Gangguan Imunitas.....	15
2.5.3. Gangguan Pernafasan.....	16
2.5.4. Ganggaun Sistem Peredaran Darah .....	17
2.5.5. Gangguan Jantung dan Elektrolit.....	18

2.5.6. Masalah Psikis.....	19
2.5.7. Masalah Fisik.....	20
2.6. Tumbuh Kembang Gigi ( <i>Odontogenesis</i> ).....	21
2.6.1. Tahap Inisiasi ( <i>Bud stage</i> ).....	22
2.6.2. Tahap Proliferasi ( <i>Cap stage</i> ) .....	23
2.6.3. Tahap Histodiferensiasi .....	24
2.6.4. Tahap Morfodiferensiasi .....	24
2.6.5. Tahap Aposisi.....	25
2.6.6. Tahap Kalsifikasi.....	25
2.7. Erupsi Gigi Sulung.....	26
2.8. Faktor yang Mempengaruhi Erupsi Gigi .....	29
2.8.1. Faktor Keturunan (Genetik).....	29
2.8.2. Faktor Ras.....	29
2.8.3. Faktor Jenis Kelamin.....	29
2.8.4. Faktor Lingkungan.....	30
2.8.5. Faktor Penyakit.....	31
2.8.6. Faktor Lokal.....	32
2.9. Hubungan Bayi Lahir Prematur dengan Erupsi Gigi.....	32
2.10. Usia Kronologis.....	33
2.11. Kerangka Teori .....	34
2.12. Kerangka Konsep.....	34
2.13. Hipotesis.....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
3.1. Jenis Penelitian .....	36
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	36
3.2.1. Tempat Penelitian.....	36
3.2.2. Waktu Penelitian.....	36
3.3. Subjek Penelitian dan Objek Penelitian.....	36
3.3.1. Populasi Penelitian.....	36
3.3.2. Subjek Penelitian.....	36
3.3.3. Pengambilan Besar Sampel Penelitian.....	37
3.3.4. Teknik Pengambilan Sampel Penelitian.....	38
3.4. Variabel Penelitian .....	39
3.4.1. Variabel Bebas.....	39
3.4.2. Variabel Terikat.....	39
3.5. Definisi Operasional.....	39
3.6. Alat dan Bahan Penelitian.....	40
3.6.1. Alat Penelitian .....	40
3.6.2. Bahan Penelitian .....	40

3.7. Prosedur Penelitian.....	40
3.8. Analisis Data .....	41
3.9. Alur Penelitian .....	41
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	42
4.1.1. Analisis Univariat .....	42
4.1.1. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin .....	42
4.1.2. Distribusi Frekuensi Usia Bayi Berdasarkan Jenis Kelahiran ..	43
4.1.3. Distribusi Frekuensi Jumlah Gigi Sulung Berdasarkan Jenis Kelahiran .....	43
4.1.4. Analisis Bivariat .....	44
4.2. Pembahasan .....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
5.1. Kesimpulan .....	49
5.2. Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1.</b> Urutan erupsi gigi .....	<b>28</b>
<b>Tabel 3.1.</b> Definisi Operasional Tabel .....	<b>39</b>
<b>Tabel 4.1.1.</b> Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin ....	<b>42</b>
<b>Tabel 4.1.2.</b> Distribusi Frekuensi Usia Bayi Berdasarkan Jenis Kelahiran.....	<b>43</b>
<b>Tabel 4.1.3.</b> Distribusi Frekuensi Jumlah Gigi Berdasarkan Jenis Kelamin .....	<b>43</b>
<b>Tabel 4.14.</b> Hubungan Antara Status Kelahiran dengan Erupsi Gigi Sulung .....	<b>44</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1.</b> Tahap Odontogenesis .....	<b>25</b>
<b>Gambar 2.2.</b> Pembentukan Gigi Selama Tahap Aposisi .....	<b>25</b>
<b>Gambar 2.3.</b> Proses Tahap Kalsifikasi .....	<b>26</b>
<b>Gambar 2.4.</b> Kronologi Erupsi Gigi Sulung .....	<b>27</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b>	Lembar Persetujuan .....	<b>55</b>
<b>Lampiran 2.</b>	Lembar informed consent RSMH.....	<b>56</b>
<b>Lampiran 3.</b>	Surat Pernyataan Kelayakan Etik .....	<b>58</b>
<b>Lampiran 4.</b>	Surat Izin Penelitian.....	<b>59</b>
<b>Lampiran 5.</b>	Surat Selesai Penelitian.....	<b>60</b>
<b>Lampiran 6.</b>	Hasil Penelitian.....	<b>61</b>
<b>Lampiran 7.</b>	Penelitian Uji Spss .....	<b>65</b>
<b>Lampiran 8.</b>	Dokumentasi Penelitian .....	<b>70</b>
<b>Lampiran 9.</b>	Lembar Bimbingan .....	<b>71</b>

# **HUBUNGAN BAYI LAHIR PREMATUR DENGAN ERUPSI GIGI SULUNG DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HUSEIN PALEMBANG**

Savira Riska Juliana

Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

## **Abstrak**

Pertumbuhan dan perkembangan gigi berupa erupsi gigi adalah bagian dari pertumbuhan dan perkembangan tubuh secara umum yang dipengaruhi faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan seperti usia gestasi dan lingkungan prenatal seperti bayi kelahiran prematur, berat badan lahir rendah/BBLR serta gangguan pertumbuhan perkembangan gigi dapat mempengaruhi erupsi gigi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan erupsi gigi sulung pada bayi lahir prematur. Penelitian ini adalah studi *retrospektif cross sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Husein Palembang. Subjek penelitian yaitu anak usia 6-24 bulan, riwayat lahir prematur dan lahir normal sebagai kontrol. Erupsi gigi sulung berdasarkan jumlah gigi yang telah erupsi. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* diperoleh 52 anak; 26 anak lahir prematur (usia gestasi <37 minggu) dan 26 anak lahir normal (usia gestasi 37-41 minggu) sebagai kontrol. Hasil penelitian uji *chi square* memiliki hubungan bermakna waktu erupsi gigi sulung pada anak lahir prematur lebih lambat daripada anak lahir normal dengan nilai signifikans  $p < 0,05$ . Kesimpulan: waktu erupsi gigi sulung pada anak lahir prematur lebih lambat daripada anak lahir normal.

**Kata kunci:** Status kelahiran, erupsi gigi sulung, lahir prematur

# ***Relationship of Preterm Birth and Teeth Eruption of Children at RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang***

*Savira Riska Juliana  
Dentistry Study Programme  
Medical Faculty of Sriwijaya University*

## ***Abstract***

Tooth growth and development such as tooth eruption is part of the body's growth and development in general, influenced by genetic and environmental factors. Environmental factors such as gestational age and prenatal environment such as premature birth babies, low birth weight / LBW and impaired growth of tooth development can affect tooth eruption. The purpose of this study was to determine the correlation of primary tooth eruption in premature babies. This research is a cross sectional retrospective study conducted at RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang. Research subjects were children aged 6-24 months, history of preterm birth and normal birth as controls. Eruption of primary teeth based on the number of teeth that have erupted. The sampling technique is purposive sampling, as many as 52 children; 26 children were born prematurely (gestational age <37 weeks) and 26 children were born normal (gestational age 37-41 weeks) as controls. The results of the chi square test have a significant correlation when the eruption of deciduous teeth in premature prelates is slower than normal birth children resulting in a significance value of  $p < 0.05$ . Conclusion: time of deciduous teeth eruption in children born prematurely is slower than normal birth children.

Keywords: Birth status, eruption of primary teeth, premature birth



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Usia kehamilan merupakan salah satu indikator dalam kelangsungan hidup janin dan kualitas hidupnya. Umumnya kehamilan berlangsung antara 37-41 minggu dihitung dari hari pertama siklus haid terakhir pada siklus 28 hari.<sup>1</sup> Badan Kesehatan Dunia/WHO menyatakan bahwa bayi yang dilahirkan dengan usia kehamilan 20-37 minggu maka disebut dengan bayi prematur, sebagian besar bayi prematur yang lahir kurang dari 37 minggu memiliki berat lahir di bawah 2500 gram.<sup>2,3</sup> Bayi yang dilahirkan prematur memiliki resiko penyakit, disabilitas dalam hal motorik jangka panjang, kognitif, visual, pendengaran, sikap, emosi, sosial, kesehatan dan masalah pertumbuhan.<sup>4</sup>

Etiologi kelahiran prematur adalah multifaktorial yang terdiri dari faktor maternal, faktor fetal (janin) dan faktor yang tidak diketahui. Terdapat juga faktor resiko yaitu, riwayat keluarga prematuritas, persalinan prematur sebelumnya, riwayat kematian neonatal sebelumnya, penurunan cairan ketuban, kehamilan kembar, hipertensi, preeklamsia, infertilitas dan inkompetensi serviks.<sup>5</sup> Persalinan prematur adalah suatu persalinan yang tidak normal dari segi umur sehingga prematur digunakan untuk menunjukkan immaturitas. Immaturitas dalam hal ini berhubungan dengan umur kehamilan serta kecukupan pertumbuhan intrauterin.<sup>6</sup>

Badan kesehatan dunia/WHO pada tahun 2010 menyatakan bahwa Asia dan Afrika merupakan negara dengan kelahiran prematur tertinggi, Indonesia masuk dalam 11 negara yang diperkirakan angka kelahiran prematur melebihi

dari 15% dan berada pada peringkat ke 5 dibawah Pakistan, Nigeria, China dan India yang merupakan negara dengan jumlah kelahiran prematur tertinggi.<sup>7</sup>

Angka Kelahiran di Provinsi Sumatra Selatan pada tahun 2015 menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Selatan data kelahiran prematur berhubungan dengan BBLR sebanyak 172.016 dengan angka kelahiran prematur yaitu 886, sedangkan pada tahun 2016 terdapat angka kelahiran 156.059 dan mengalami peningkatan angka kelahiran prematur yaitu 899.<sup>8</sup> Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kota Palembang pada tahun 2014 kelahiran dengan BBLR yaitu 24,4% dari 1000 kelahiran dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan 27% dari 1000 kelahiran<sup>9</sup>, tingginya angka BBLR dapat mempengaruhi peningkatan risiko kecacatan permanen, gangguan kognitif dan perkembangan saraf serta masalah kesehatan kronis di kemudian hari.

Anak yang dilahirkan prematur memiliki keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yaitu pertumbuhan organ dan perkembangan fisik maupun psikologis. Keterlambatan pertumbuhan seperti struktur jaringan oral terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada gigi sulung dan permanen yaitu berupa anomali perkembangan struktur email, palatal hingga ukuran gigi yang lebih kecil.<sup>10</sup> Berdasarkan studi Al-Sayagh *et al* pada tahun 2008 menunjukkan terjadi keterlambatan erupsi gigi sulung pada bayi prematur secara signifikan dibandingkan kelompok usia 4-6 bulan.<sup>11</sup> Penelitian Salama *et al* pada tahun 2012 juga menunjukkan 61% bayi prematur mengalami keterlambatan erupsi gigi dan hanya 39% yang mengalami erupsi sesuai rentang usia kronologis.<sup>12</sup>

Bayi lahir prematur akan mengalami masalah pada gigi seperti keterlambatan erupsi gigi, perubahan warna pada gigi dan maloklusi.<sup>12</sup> Bayi prematur yang mengalami keterlambatan erupsi gigi disebabkan faktor penting yang berkaitan dengan gizi, berdasarkan studi Viscardi *et al* menyimpulkan bahwa intubasi lama untuk penyakit dan gizi yang tidak memadai merupakan faktor penting yang mempengaruhi erupsi gigi.<sup>13</sup> Erupsi merupakan

salah satu indikator pertumbuhan dan perkembangan gigi, sehingga diperlukan pengetahuan mengenai erupsi gigi untuk mengetahui adanya keterlambatan maupun erupsi gigi untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan gigi.

Faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita merupakan salah satu target Sustainable Development Goal (SDGs) yaitu stunting mengacu pada Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Hal ini karena persoalan stunting erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1000 Hari Pertama kehidupan (HPK) dari anak balita.<sup>41.42</sup>

Belum adanya penelitian mengenai hubungan bayi lahir prematur untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan gigi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Husein kota Palembang, membuat penulis tertarik untuk meneliti hubungan bayi lahir prematur dengan erupsi gigi sulung di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Husein kota Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan erupsi gigi sulung antara bayi dengan status kelahiran prematur dan normal ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara bayi dengan kelahiran prematur dan normal terhadap erupsi gigi sulung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan erupsi gigi sulung antara bayi dengan status kelahiran prematur dan normal

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan penulis untuk mengetahui tentang status kelahiran bayi prematur dan normal dan erupsi gigi sulung serta memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perbandingan status kelahiran bayi prematur dan normal dengan jumlah erupsi gigi, sehingga diharapkan dapat menjadi literatur acuan untuk mengadakan penelitian–penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi mengenai perbandingan antara status kelahiran bayi prematur dan normal dengan erupsi gigi sulung pada anak, sehingga orang tua dapat memberikan perhatian yang cukup tinggi terhadap proses tumbuh kembang gigi anak sejak dini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Goelam.S.A. Ilmu Kebidanan Jilid Satu Bagian Fisiologi. 8<sup>th</sup> ed. Jakarta. Balai Pustaka:1990. p57-59
2. WHO. Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health Care of the Preterm and/or Low Birth Weight Newborn; World Health Organization. <http://who.int/topics/maternal/en> 2013
3. Dowswell T, Carroli G, Duley L, Gates S, Khan-Neelofur D, Gilda GP, Piaggio. Alternative versus standard packages of antenatal care for low risk pregnancy. *Cochrane Pregnancy and Childbirth*; Vol 7; 2010. p.1-76
4. Y. P. Zhang, X. H. Liu, S. H. Gao, J. M. Wang, Y. S. Gu, J. Y. Zhang, X. Zhou, and Q. X. Li, "Risk Factors for Preterm Birth in Five Maternal and Child Health Hospitals in Beijing", *PLoS ONE*; vol 7, no. 12; Dec. 2012. p.1-7
5. Derakhshi, Esmailnasab, Ghader, Hematpour. 2014. Risk Factor of Preterm Labor in the west of Iran: A case control study. *Iranian J Publ Health*; Vol. 43, No.4; Apr 2014, pp. 499-506
6. American Academy Pediatrics (AAP). Committee on Fetus and Newborn. Age Terminology During the Perinatal Period. *Pediatrics*; 2014. 3: 114: 5-8.
7. WHO. Infant mortality. World Health Organization. <http://who.int/topics/infant-mortality/en/>; 2010
8. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. Jumlah Bayi, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Buruk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan, 2015-2017. <https://sumsel.bps.go.id/dynamic/table/2016/10/28/195/jumlah-bayi-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr-dan-bergizi-buruk-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sumatera-selatan-2015.html>. 2015
9. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Data dasar Kesehatan Kota Palembang tahun 2014, [dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-106-140.pdf](http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-106-140.pdf); 2014
10. De Jesus, LC., Pappas, A., Shankaran, S., Li, L., Das, A., Bell, EF., Stoll, B.J., Laptook A.R., Walsh, M.C., Hale, E.C., Newman, NS., Bara, R., Higgins RD., Outcomes of small for gestational age infants born at <27 weeks' gestation," *The Journal of pediatrics*; 2013 Jul. 163(1) p.55-60
11. Al-Sayagh GD, Qasim AA, Al-rawi BA. The Effect of Premature Birth on the Primary Dentition. *Al-Rafidain dent j*; 2008. 8.1. p.18-21

12. Salama GS, Adraidi YM, Ayyash FF. Impact of Total Parenteral Nutrition on Deciduous Tooth Eruption of Very Low Birth Weight Premature Infants. *Pakistan Oral and Dental Journal* 2012;32(1):75-80
13. Viscardi RM, Romberg E, Abrams RG. 1994. Delayed primary tooth eruption in premature infants: Relationship to neonatal factors. *Pediatr Dent*;1994.16.p.23- 28
14. Osborn, JW. Dental anatomy and embryology. Oxford: Blackwell Scientific Publication, 1981.p127-33
15. Chiego Jr, Daniel J. *Essentials of Oral Histology and Embryology A Clinical Approach*. Missouri: Elsevier Mosby.2014.p.61-67
16. Kumar, G.S. *Orban's Oral Histology & Embryology*. Thirteenth Edition 2 Elsevier inc. Philadelphia.2013p.26-27
17. Harshanur, Itjingsingsih Wangidjaja. *Anatomi Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.2012.p.23-25
18. Nanci, Antonio. *Ten Cate's Oral Histology Development, structure, and Function*. Missouri: Elsevier Mosby.2012.p 79-103
19. Melfi, Rudy C. Permar's *Oral Embryology and Microscopic Anatomy: A Textbook for Students in Dental Hygiene*. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2000
20. Isselhard, Brand. *Anatomy of Orofacial Structures* 7<sup>th</sup> Ed. USA: Mosby Inc.2003. p248-258
21. Gunawan, SA. *Buku Ajar Biologi Oral I*. Edisi ke-3 bagian biologi oral. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia: Jakarta; 2001 p 143
22. Balogh MB, Fehrenbach MJ. *Dental Embryology, Histology, and Anatomy*. 2<sup>nd</sup> ed. St. Louis: Elsevier Saunders. 2006; 62-91
23. Linden, V. D. *Perkembangan Gigi Geligi*. Jakarta: Bina Cipta. 1985. p 157-161
24. Stewart, R. E.; T. K. Barber.; et al. *Pediatrics Dentistry*. St. Louis : The C.V. Mosby Company. 1982. p 90-109
25. Moyers, R. E. *Handbook of Orthodontics*. Chicago: Year Book Medical Publisher, Inc. 2001. P 111-121.
26. Djoharnas, H. Rata-rata Umur Erupsi Gigi Geligi Permanen Anak di Indonesia Dibandingkan Dengan Anak di Negara Maju. *J. Ked. Gigi Universitas Indonesia*; 2000, 7, 37-43.
27. Woodroffe, et al. Primary tooth emergence in Australia children: timing, sequence and pattern of asymmetry. *Australian dental journal*. 2014; 55. p 245-251

28. Harris No, Godoy FG. Primary preventive dentistry. Sixth edition. New Jersey:perason education inc.2007. p 6-353
29. Palmer CA.Diet Nutrition in oral Health.New Jersey;perason education inc 2007.p6-353
30. Alhamda,s.Relationship between nutritional status and eruption of first permanent mandibular teeth among the school children in Indonesia. South East of Asia Journal of Public Health.2012;2(2). P 85-86
31. Mcdonald. Avery DR.Dentistry for the child and adolescent.8<sup>th</sup> ed.st louis.Mosby.2004;p 51-3
32. Salzman, J. A. Orthodontics Principles and Prevention. Philadelphia : J.B. Lippincott Company.1975.p. 211-225.
33. Ramos SRP. The influence of gestational age and birth weight of the newborn on tooth eruption. Journal oral science.2016;14(4). P 228-32
34. Baety AN. Biologi reproduksi: kehamilan dan persalinan edisi pertama.Yogyakarta.graha ilmu;2011. P 111
35. Manuaba IBG, Manuaba IBC, Manuaba IBGF. Pengantar kuliah Obstetri.Jakarta.EGC.2007.;P 450-451
36. Rahmawati MLA. Hubungan Antara Usia dengan Prevalensi Dugaan Mati Mendadak.Surakarta.Universitas Sevelas Maret.2010;p 4
37. Ristianti N, Jaka W, Marsono K. Perbedaan efektivitas obat kumur herbal dan non herbal terhadap akumulasi plak di dalam rongga mulut. Medali Jurnal. 2015; 2(1) : 31-6.
38. Wardhani FT. Jumlah koloni *Streptococcus mutans* pada plak gigi anak sebelum dan setelah minum-minuman probiotik. Tesis Magister Kedokteran Gigi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia. 2012
39. Peedikayil FC,Delayed eruption; e-journal of dentistry.October-December 2011;1(Issue 4)
40. Sjarif W,Oewen R, Effendi SH,Bambang S. Faktor Ibu dan Anak yang Menentukan Keparahan Defek Email Gigi Sulung pada Anak dengan Kecil Masa Kelahiran. MKI.2010;60(9):416-8
41. Aryastami, N. K. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting diIndonesia. Buletin Penelitian Kesehatan 45 (4).2017, 233-240.
42. Satriawan, E. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).2018

43. Guneskhar M, Tenny J. Longitudinal Study Of Age And Order Of Eruption Of Primary Teeth in Indian Children. *J Clin Exp Dent*:2010;2(3):e113-6
44. Oziegbe EO, Adekoya-Sofowora C, Esan TA, Owotade FJ. Eruption chronology of primary teeth in Nigerian children. *J Clin Pediatr Dent*. 2008;32:341-5.
45. Dale M. Interceptive guidance of occlusion with emphasis on diagnosis. In: Graber TM, Vanarsdall RLJ, eds. *Orthodontics: current principles and technique*. St Louis: Mosby Co; 2005. p. 422–39.
46. Eastman DL. Dental outcomes of Preterm infant, *Newborn Infant Nursing Rev*.2003;3(3):93-8
47. Ramos SRP, Gugisch RC, Fraiz FC. The Influence Of Gestational Age and Birth Weight Of the Newborn On Tooth Eruption. *J applied Oral Sci*.2006;14(4):228-32
48. Liselotte P, Lars B, Bjorn S. A Systematic Review Of The Consequences of Premature birth on Palatal Morphology, dental occlusion, tooth maturity and erupyion. *Angle Orthodontics*.2004;74:2;269-79
49. Lafeber HN, Van De Lagemaat M, Rotteveel J, dan Van Weissenbruch M. Timing of nutritional interventions in verylow-birth-weight infants: optimal neurodevelopment compared with the onset of the metabolic syndrome. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2013; 98(2):556–60.
50. Muraskas J, DeGregoris L, Rusciolleli C dan Sajous C.. Preterm Birth of Extremely Low Birth Weight Infants. *Loyola University Medical Center USA. Intech*. 2012:263-74.
51. WHO. Born too soon. *Born Too Soon, The Global Action Report on Preterm Birth*. Eds CP Howson, MV Kinney, JE Lawn. World Health Organization. Geneva. 2012.13(5): 1–126
52. Prawirohardjo, S.. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwno Prawirohardjo.2014: (4)
53. Schempf AH, Branum AM, Lukacs SL, Schoendorf KC. 2007. Maternal age and parity-associatedrisks of preterm birth: differences by race/ ethnicity. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2012.21(1):34-43
54. Schleubner E. The prevention, diagnosis and treatment of premature labor. *Deutsches Ärzteblatt international*. 2013. 110(13): 227–35
55. Yeoh PL, Hornetz K, dan Dahlui M. (2016). Antenatal care utilisation and content between low-risk and high-risk pregnant women. *BMJ Open*. 1(3): 1–17.



56. Muraskas J, DeGregoris L, Rusciolleli C dan Sajous C. 2012. Preterm Birth of Extremely Low Birth Weight Infants. Loyola University Medical Center USA. Intech. 12: 263-74.