

**DENTIN**  
**JURNAL KEDOKTERAN GIGI**  
**Vol IV. No 3. Desember 2020**

**HUBUNGAN STUNTING TERHADAP KETERLAMBATAN ERUPSI GIGI  
KANINUS ATAS PERMANEN PADA ANAK USIA 11-12 TAHUN**

**Tita Amanda Yudiya<sup>1)\*</sup>, Rosihan Adhani<sup>2)</sup>, Riky Hamdani<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

<sup>2)</sup> Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

<sup>3)</sup> Epidemiologi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

**ABSTRACT**

**Background:** Stunting is a linear growth disorder that is not age-appropriate due to malnutrition. The causes of stunting is zinc deficiency. Reduce synthesis and secretion of IGF-I as the effect of GH metabolites inhibition. These substances are essential nutrients in growth, canine eruption which is delayed due to lack of arch length due to growth disorders. **Purpose:** to analyze the relation between stunting and the delay of permanent upper canine teeth's eruption in children aged 11-12 years at the Elementary School in Sungai Tiung Village. **Materials and methods:** The research method used observational analytic with cross sectional approach. The sample was selected using simple random sampling using the correlation analytic formula and the results obtained were 32 samples. **Result:** Based on this study, children who had very short and short stature were 71.9% and 28.1%, 25% had normal tooth eruption and 75% had no eruption. The Spearman test analysis showed that the significance value was 0.512 ( $p > 0.05$ ) which meant there was no relationship between stunting and tooth eruption delay. **Conclusion:** There was no relationship between the incidence of stunting to the delay of eruption of the permanent upper canine teeth in Elementary School Cempaka District, Banjarbaru.

**Keywords:** Canine teeth, Stunting, Tooth eruption

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Stunting adalah gangguan pertumbuhan linear yang tidak sesuai dengan umur karena terjadinya malnutrisi. Penyebab terjadinya stunting adalah defisiensi zinc, efek metabolit GH yang dihambat sehingga sintesis dan sekresi IGF-I menjadi berkurang. Zat tersebut merupakan zat gizi esensial dalam pertumbuhan, erupsi kaninus yang mengalami keterlambatan terjadi karena kurangnya panjang lengkung rahang akibat gangguan pertumbuhan. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan stunting terhadap keterlambatan erupsi gigi kaninus atas permanen pada anak usia 11-12 tahun di SDN Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dipilih menggunakan simple random sampling menggunakan rumus analitik korelasi dan didapatkan hasil sebanyak 32 orang sampel. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian, anak yang memiliki tinggi badan sangat pendek (28,1%) dan pendek (71,9%) dan erupsi gigi normal (25%) dan tidak erupsi (75%). Analisis uji Spearman menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,512 ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara stunting dengan keterlambatan erupsi gigi. **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara kejadian stunting terhadap keterlambatan erupsi gigi kaninus atas permanen pada anak SDN Kelurahan Sungai Tiung 1, 2, dan 3 Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru.

**Kata kunci :** Erupsi gigi, Gigi kaninus, Stunting

**Korespondensi :** Tita Amanda Yudiya, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Jalan Veteran No.128B, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, email: titaamanda15@gmail.com

---

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan linear yang tidak sesuai dengan usia karena terjadinya malnutrisi. Penyebab terjadinya *stunting* adalah defisiensi *zinc*, efek metabolit GH (*Growth Hormone*) yang dihambat sehingga sintesis dan sekresi IGF-I (*Insuline Like Growth FFA actor*) menjadi berkurang. Berkurangnya IGF-I itulah yang akan menyebabkan terjadinya *stunting*. Pertumbuhan dan perkembangan tubuh sangat dipengaruhi oleh zat gizi, baik secara sistemik maupun secara lokal. Pada tahap dini pertumbuhan zat gizi yang dibutuhkan, yaitu protein, kalsium, dan fosfor yang sangat penting pada masa pertumbuhan. Kekurangan protein, kalsium, dan fosfor akan menyebabkan reterdasi pertumbuhan dan kematangan tulang, hingga dapat menyebabkan keterlambatan erupsi gigi, karena protein, kalsium, dan fosfor merupakan zat gizi esensial dalam pertumbuhan.<sup>1,2</sup>

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi *stunting* di Indonesia tercatat sebanyak 30,8%, jika dibandingkan dengan tahun 2013 prevalensi kasus *stunting* sebanyak 37,2%. Walaupun terbilang mengalami penurunan, angka kejadian *stunting* di Indonesia masih terbilang cukup tinggi. Provinsi Kalimantan Selatan merupakan salah satu Provinsi di Indonesia yang memiliki kasus *stunting* cukup tinggi sebesar 19,18%. Kota Banjarbaru memiliki prevalensi kasus *stunting* terbilang besar menduduki posisi urutan kedua tertinggi di Kalimantan Selatan sebanyak 12,32% setelah Tabalong yang menduduki posisi pertama tertinggi di Kalimantan Selatan tahun 2018 prevalensi anak *stunting* sebanyak 12,41% ditinjau pada usia 5-12 tahun.<sup>3</sup>

*Stunting* yang terjadi pada masa pertumbuhan merupakan defisiensi nutrisi yang mengakibatkan berbagai permasalahan, salah satunya mempengaruhi waktu erupsi gigi. Erupsi gigi merupakan gerak normal gigi kearah rongga mulut dari posisi pertumbuhannya dalam tulang alveolar. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Virginia (2015) di Sekolah Dasar Negeri 70 Manado diketahui terdapat 44,57% anak yang mengalami malnutrisi belum mengalami erupsi gigi.<sup>4,5</sup>

Kecukupan nutrisi dalam tubuh dipengaruhi oleh cara mengonsumsi, jenis dan waktu pemberian makanan yang semuanya akan berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Kalsium dan fosfor merupakan bahan utama untuk pembentukan dentin dan email gigi. Asupan kalsium dan fosfor yang kurang maka akan mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan tulang dan gigi. Magnesium juga memiliki fungsi untuk mencegah kerusakan gigi, dengan cara menahan kalsium pada email gigi, sedangkan flour berperan dalam proses mineralisasi dan pengerasan email gigi. Pembentukan struktur

gigi yang baik dan sempurna didukung oleh gizi yang mencukupi.<sup>6</sup>

Beberapa penyebab terlambatnya erupsi gigi antara lain karena mempunyai pola erupsi yang berbeda akibat posisinya berada pada sisi labial atau lingual lebih tepatnya mengalami erupsi rotasi. Seperti halnya, gigi kaninus yang merupakan gigi terakhir tumbuh jika mengalami keterlambatan maka besar kemungkinan tidak memiliki ruang yang cukup untuk erupsi ke arah mesial dari gigi premolar. Erupsi kaninus yang mengalami keterlambatan terjadi karena posisi awal yang tidak tepat, kurangnya panjang lengkung rahang hingga menyebabkan gigi menjadi tumbuh secara ektopik.<sup>7</sup>

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru siswa yang mengalami *stunting* berusia 11-12 tahun mencapai angka 52% dari 98 anak. Hal yang menjadi alasan kuat peneliti menetapkan lokasi penelitian di SDN Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru adalah data yang diperoleh dari Riskesdas tahun 2018 bahwa kota Banjarbaru merupakan prevalensi tertinggi kedua di Kalimantan Selatan anak yang mengalami *stunting*. Berdasarkan hal tersebut maka permasalahan dalam penelitian ini adalah *stunting* yang dapat menyebabkan keterlambatan erupsi gigi kaninus atas permanen pada anak usia 11-12 tahun di Kota Banjarbaru. Pada penelitian sebelumnya hanya membahas status gizi buruk yang mempengaruhi erupsi gigi. Oleh sebab itu, dari permasalahan tersebut maka diperlukan penelitian lebih lanjut terhadap hubungan *stunting* terhadap keterlambatan erupsi gigi kaninus atas permanen pada anak usia 11-12 tahun di Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa *stunting* di Sekolah Dasar Negeri Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Di Kota Banjarbaru usia 11-12 tahun sebanyak 51 orang, berdasarkan hasil perhitungan sampel diperoleh sebanyak 32 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* dan berdasarkan kriteria inklusi yaitu responden adalah seluruh siswa dan siswi SDN Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru, Bersedia menjadi responden penelitian dan hadir pada saat penelitian, responden dengan status gizi *stunting*, responden dengan usia 11-12 tahun.

Kriteria eksklusi yaitu responden yang tidak kooperatif, dan responden dengan kebutuhan

khusus. Berdasarkan populasi tersebut untuk mendapatkan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus analitik korelasi hingga didapatkan jumlah tersebut. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *informed consent* untuk responden, lembar pemeriksaan gizi, lembar pemeriksaan erupsi gigi, *microtoise*, tabel standar TB/U, nierbeken, kaca mulut, sentar kepala, masker, dan *handscoon*. Bahan yang digunakan adalah alkohol 70% untuk sterilisasi instrument dan kapas.

Peneliti telah mendapatkan *ethical clearance* No. 050/KEPKG-FKGULM/EC/I/2020 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Prosedur awal penelitian yaitu membuat surat izin penelitian dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat yang akan diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, Kepala Dinas Pendidikan Kota Banjarbaru, Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Banjarbaru, Kepala Puskesmas dan Kepala sekolah seluruh SDN Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka di Kota Banjarbaru dan tinjauan pendahuluan untuk mendapatkan data. Sampel dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan kepada seluruh siswa Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru.

Setelah sampel diperoleh maka masing-masing responden yang diwakili orang tuanya diminta untuk mengisi *informed consent* untuk menjadi subjek penelitian, dengan tahapan sebagai berikut. Pemeriksaan pertama adalah status gizi, yaitu mengukur tinggi badan anak dengan menggunakan *microtoise* dengan presisi 0,1 cm yang disesuaikan dengan usia dan dimasukkan pada tabel *Z-score* WHO 2007. Pengambilan sampel anak dengan status gizi *stunting*. Setelah itu dilakukan pemeriksaan rongga mulut dan gigi-geligi menggunakan instrumen kaca mulut, dan senter untuk membantu penerangan. Semua hasil dicatat, dikumpulkan, dihitung, diolah data, disusun, dan dianalisis menggunakan program komputer. Pengumpulan data penelitian ini meliputi data primer yang diperoleh melalui hasil pemeriksaan langsung kepada subjek penelitian dan data sekunder yang diperoleh dari data yang diberikan oleh pihak UKS seluruh Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. Data kemudian dimasukkan dalam tabel dan dilakukan perhitungan dengan menggunakan program komputer. Data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Analisis data menggunakan uji non parametrik yaitu uji *spearman* untuk melihat hubungan *stunting* terhadap keterlambatan erupsi gigi kaninus atas

permanen pada anak usia 11-12 tahun di seluruh Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru.

## HASIL

Penelitian ini memiliki beberapa karakteristik responden beserta tabel distribusi frekuensinya adalah sebagai berikut .

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
11	21	65,6%
12	11	34,7%
<b>Total</b>	32	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia anak yang diteliti pada penelitian ini yaitu 21 orang anak berusia 11 tahun (65,6%), dan 11 orang anak berusia 12 tahun (34,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	13	40,6%
Perempuan	19	54,7%
<b>Total</b>	32	100%

Tabel 2 menunjukkan jenis kelamin pada anak yang menjadi responden penelitian yaitu berjumlah 13 orang laki-laki (40,6%) dan perempuan lebih mayoritas yaitu berjumlah 19 orang (59,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi *Stunting*

Status <i>Stunting</i> Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Pendek	23	71,9%
Sangat pendek	9	28,1%
<b>Total</b>	32	100%

Tabel 3 menunjukan bahwa dari total 32 anak *stunting* dengan tinggi badan yang tergolong pendek sebanyak 23 orang anak (71,9%), sedangkan anak yang memiliki tinggi badan sangat pendek sebanyak 9 orang anak (28,1%).

Hasil pengukuran status erupsi gigi kaninus terdapat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Status Erupsi Gigi

Status Erupsi Gigi	Frekuensi	Persentase (%)
Erupsi normal	8	25%
Tidak Erupsi	24	75%
<b>Total</b>	32	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa status erupsi gigi pada anak yang mengalami *stunting* sebanyak 8 anak (25%) mengalami erupsi normal, sedangkan 24 anak (75%) mengalami keterlambatan erupsi. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa anak dengan Keterlambatan erupsi merupakan nilai yang dominan.

Data yang telah didapat kemudian dilakukan analisis data menggunakan uji *Spearman* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan *stunting* dengan keterlambatan erupsi gigi kaninus atas permanen pada anak usia 11-12 tahun. Hasil uji analisis statistik menggunakan Uji Korelasi *Spearman* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Korelasi *Spearman* Antara Status Gizi *Stunting* dengan Status Erupsi Gigi

	Status Erupsi		Total	Sig	r
	Erupsi	Tidak Erupsi			
<b>Pendek</b>	5	18	23	0,51	-
<b>k</b>	(21,70 %)	(78,30 %)	(100 %)		
<b>Sangat Pendek</b>	3	6	9	2	0,12
<b>k</b>	(33,30 %)	(66,70 %)	(100 %)		
<b>Total</b>	8	24	32		
	(25%)	(75%)	(100 %)		

Tabel 5 menunjukan bahwa dari total 9 anak dengan kategori sangat pendek diantaranya memiliki gigi yang erupsi dengan normal sebanyak 3 orang (33,3%) dan 6 orang anak (66,7%) mengalami keterlambatan erupsi. Kemudian, anak dengan kategori pendek berjumlah 23 orang anak yang terbagi menjadi 5 orang anak (21,7%) dengan status erupsi gigi normal dan 18 orang anak (78,30%) dengan keterlambatan erupsi gigi. Hasil uji *Spearman* diatas menunjukan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,512 ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara *stunting* dengan keterlambatan erupsi gigi. Walaupun nilai koefisien korelasi antara *stunting* dan status erupsi yaitu sebesar -0,120 yang berarti memiliki hubungan terbalik berkekuatan lemah. Namun, nilai korelasi tersebut tidak berarti, karena tidak ada hubungan antara *stunting* dengan keterlambatan erupsi gigi pada anak. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa anak yang mengalami *stunting* dengan kategori pendek disertai keterlambatan erupsi gigi menjadi nilai mayoritas terbanyak dibandingkan dengan kelompok lain.

## PEMBAHASAN

Pengukuran tinggi badan dan berat menjadi tolak ukur adanya pertumbuhan. Hanya saja pada penilaian status gizi *stunting* yang menjadi objek

pengukuran yaitu tinggi badan. Pada masa pertumbuhan terutama untuk menunjang pertumbuhan tinggi badan memerlukan nutrisi seperti protein, kalsium, fosfor, vitamin dan *zinc*. *Stunting* terjadi karena adanya defisiensi nutrisi. Nutrisi pada masa pertumbuhan merupakan hal yang penting karena akan mempengaruhi kematangan tulang.<sup>2</sup> Selain itu, *zinc* atau seng sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*. Asupan *zinc* yang kurang menyebabkan terhambatnya *Growth Hormone* yang berakhir pada terhambatnya sintesis dan sekresi *Insuline Like Growth FFa actor* (IGF-I). IGF-I yang menurun produksinya akan menyebabkan terjadinya *stunting*.<sup>2,3</sup> Hormon pertumbuhan yang mengalami penurunan dalam produksinya dalam masa pertumbuhan akan menyebabkan terjadinya *stunting*. Pada penelitian ini untuk mengetahui status gizi *stunting* dilakukan pemeriksaan menggunakan alat *microtoise* serta pencatatan identitas berupa nama, usia, dan jenis kelamin. Setelah itu, hasil dari pengukuran tinggi badan disesuaikan dengan usia dan diletakkan pada tabel *z-score*. Hasilnya jika menunjukan *z-score* <-3 maka masuk dalam kategori sangat pendek dan apabila menunjukan nilai *z-score* >-3, <-2 maka masuk kategori pendek.<sup>8</sup>

Dalam penelitian ini terdapat 23 orang anak dengan kategori pendek dan 9 orang anak dengan kategori sangat pendek. Meliputi 13 orang anak laki-laki dan 19 orang anak perempuan dengan usia 11 tahun berjumlah 21 orang dan usia 12 tahun berjumlah 11 orang. Pada penelitian ini jenis kelamin perempuan menjadi mayoritas dari pada anak laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan pada usia 11-12 tahun tersebut merupakan usia pubertas dan awal mula terjadinya menstruasi. Perempuan yang sudah memasuki usia fase menstruasi sangat rentan mengalami kekurangan nutrisi. Karena saat perempuan mengalami menstruasi kondisi tubuh memerlukan asupan zat gizi berlebih. Jika dalam kondisi tersebut asupan nutrisi tidak tercukupi, maka perempuan lebih beresiko mengalami tinggi badan yang kurang sesuai dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Rostika (2019) menyebutkan bahwa *stunting* merupakan indikator terjadinya malnutrisi akibat kekurangan asupan zat gizi. Salah satu asupan zat gizi yang dibutuhkan adalah zat besi. Anak dengan status gizi *stunting* beresiko 2,7 kali lebih besar mengalami anemia (kekurangan darah), terlebih jika anak tersebut sudah memasuki fase menstruasi.<sup>9</sup> Karena hal itulah perempuan memiliki keterlambatan pertumbuhan dibandingkan dengan laki-laki terlebih jika dalam kondisi tersebut asupan nutrisi berlebih yang diperlukan oleh tubuh kurang terpenuhi, dan usia dalam penelitian ini mengambil pada usia 11-12

tahun..karena pada usia tersebut termasuk dalam kelompok rentan gizi. Kelompok rentan gizi merupakan kelompok yang mudah mengalami kekurangan gizi.<sup>6</sup>

Proses terjadinya erupsi gigi sangat membutuhkan nutrisi yang cukup pada masa pertumbuhan. Seperti juga halnya pada pertumbuhan gigi kaninus. Gigi kaninus merupakan gigi permanen yang paling terakhir tumbuh. Maka dari itu gigi kaninus berpotensi mengalami keterlambatan dalam erupsinya, selain itu gigi kaninus tumbuh pada usia 11-12 tahun. Sehingga, gigi kaninus dapat menjadi tolak ukur terjadinya keterlambatan erupsi pada penelitian ini.<sup>7</sup> Erupsi gigi sering mengalami keterlambatan, hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya defisiensi nutrisi. Apabila asupan nutrisi pada anak di masa pertumbuhan tidak tercukupi, maka pola erupsi akan terganggu. Menurut penelitian sebelumnya keterlambatan erupsi gigi terbagi menjadi dua, yaitu secara lokal dan menyeluruh. Lokal diartikan sebagai suatu bentuk abnormalitas erupsi yang hanya melibatkan satu atau beberapa gigi. Keterlambatan erupsi menyeluruh diartikan sebagai suatu abnormalitas erupsi yang melibatkan banyak gigi hingga menyeluruh.<sup>10</sup>

Dalam penelitian ini, cara untuk mengetahui status erupsi giginya yaitu menggunakan alat berupa kaca mulut dan senter yang berfungsi sebagai penerangan, hasilnya pada penelitian ini didapatkan 24 orang anak mengalami keterlambatan erupsi gigi dan 8 orang anak mengalami erupsi secara normal. Hasil dari penelitian ini anak dengan keterlambatan erupsi lebih mayoritas daripada anak dengan erupsi normal. Sebab, keterlambatan erupsi gigi memiliki banyak faktor contohnya selain nutrisi yaitu genetik, hormonal, jenis kelamin, faktor sosial dan ekonomi, jaringan sekitar gigi misalnya ligamentum periodontal..dan trauma pada gigi sulung, seperti gigi sulung yang terlalu dini mengalami pencabutan sehingga mengakibatkan keterlambatan erupsi gigi pemanennya.<sup>10,11</sup>

*Stunting* dengan keterlambatan erupsi memang memiliki salah satu faktor yang sama yaitu defisiensi nutrisi pada masa pertumbuhan. Hanya saja defisiensi nutrisi menjadi keterlambatan erupsi gigi hanya sebagian dari beberapa faktor yang telah disebutkan pada sub bab 6.2. Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa pada penelitian ini yang di uji menggunakan uji Korelasi *Spearman* menunjukkan hasil nilai signifikansi 0,512 ( $p>0,005$ ) dengan nilai koefisien korelasi menunjukkan -0,120 yang berarti memiliki hubungan terbalik berkekuatan lemah, namun nilai korelasi tersebut tidak berarti, karena tidak terdapat hubungan antara *stunting* dengan keterlambatan erupsi gigi pada anak. Hasil ini sejalan dengan

penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agnes (2019) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi terhadap erupsi gigi.<sup>12</sup> Sebab, keterlambatan erupsi itu memiliki sangat banyak faktor, yaitu genetik, jenis kelamin, ras, penyakit sistemik, hormon, serta nutrisi. Namun, faktor nutrisi yang dikaitkan dalam penelitian ini ternyata hanya memiliki porsi (1%) saja dalam menyebabkan keterlambatan erupsi gigi, sedangkan yang menjadi faktor terbesar terjadinya keterlambatan erupsi gigi yaitu genetik dengan porsi (78%).<sup>10</sup>

Nutrisi terhadap keterlambatan erupsi hanya satu dari beberapa faktor yang mungkin saja mendominasi, seperti yang sudah di sebutkan sebelumnya. Hal-hal diatas mungkin saja lebih berpengaruh dibandingkan dengan status gizi *stunting*. Sehingga pada penelitian ini tidak mendapatkan hubungan yang bermakna. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anie (2017) menyatakan bahwa antara status gizi dan keterlambatan erupsi itu tidak memiliki hubungan yang bermakna, karena selain faktor nutrisi banyak faktor lain yang mungkin saja bisa mendominasi adanya keterlambatan erupsi gigi.<sup>13</sup> Seperti penelitian yang dilakukan Agnes menyebutkan bahwa faktor yang mendominasi adanya keterlambatan erupsi gigi itu adalah genetik dan nutrisi hanya terlibat sedikit dalam terjadinya keterlambatan erupsi gigi.<sup>10</sup>

Adapun faktor lain yang menyebabkan keterlambatan erupsi gigi permanen khususnya gigi terakhir atau gigi kaninus yaitu adanya penyakit berupa *Relative generalized macrodontia*. Penyakit ini menyebabkan gigi yang tumbuh pada anak berukuran lebih besar dibandingkan luas lengkung rahangnya sehingga gigi yang urutan erupsinya terakhir tidak mendapatkan tempat dan berdampak pada keterlambatan erupsinya, bahkan kegagalan erupsi gigi. Selain itu, trauma yang terjadi pada gigi sulung juga dapat menyebabkan gangguan erupsi secara lokal atau menyeluruh pada gigi permanen. Adanya trauma seperti ankilosis (infeksi kronis pada jaringan periodontal atau akar), dilaserasi (penyimpangan arah aksial erupsi gigi), konresensi (hilangnya tulang interseptal jaringan periodontal), kista erupsi (adanya jaringan fibrotik yang menebal), dan eksfoliasi prematur gigi sulung (dicabut terlalu dini) karena karies.<sup>14</sup>

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kejadian *stunting* terhadap keterlambatan erupsi gigi kaninus atas permanen pada anak SDN Sungai Tiung 1, 2, dan 3 Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. Karena dalam penelitian ini yang lebih berpengaruh bukanlah nutrisi melainkan faktor lain yang sudah dijelaskan sebelumnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Wiyono S. Buku Ajar Epidemiologi gizi Konsep dan Aplikasi. Jakarta: Sagung Seto; 2016. p. 111-123.
2. Virginia Lantu, Kawengian SES, Wowor VNS. Hubungan Status Gizi dengan Erupsi Gigi Permanen Siswa SD Negeri 70 Manado. *Jurnal e- GiGi (Eg)*, 2015; 3(1): 1-4.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS ) Tahun 2018. Jakarta; 2018. p. 404 - 406.
4. Erliera, Alamsyah RM, Harahap NZ. Hubungan Status Gizi Dengan Kasus Gigi Berjejal Pada Murid SMP Kecamatan. Medan Baru. *Dentika Dental Journal*, 2015; 18(3): 245.
5. Wahyuni S, Aulia B, Tan TA. Tahap Erupsi Dengan Status Gizi Pada Anak Suku Palembang, *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 2014; 12(1): 1-6
6. Flora R, et al. Kadar Zat Besi Serum Dan Hemoglobin Pada Anak *Stunting* Dan Tidak *Stunting* Di Kabupaten Seluma. *Jurnal Prosiding SainsTeKes*, 2019; 1(1): 1-3.
7. Martaliza RW. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Lebih Pada Polisi Di Kepolisian Resort Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2015; 4(1): 255-258.
8. Kartini A, et al. Kejadian *Stunting* Dan Kematangan Usia Tulang Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Daerah Pertanian Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2016; 11(2): 97-100.
9. Amrullah SSA, Handayani H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Erupsi Gigi Permanen Pada Anak. *Makassar Dental Journal*, 2014; 3(1): 1-5.
10. Sitinjak AC, Gunawan PN, Anindita PS. Hubungan Status Gizi dengan Erupsi Gigi Molar Pertama Permanen Rahang Bawah pada Anak Usia 6-7 Tahun di SD Negeri 12 Manado. *Jurnal e-(GiGi)*, 2019; 7(1): 15-22.
11. Sari EM, et al. Asupan Protein, Kalsium, dan Fosfor pada Anak *Stunting* dan Tidak *Stunting* usia 24-59 Bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 2016; 12(4): 152-155.
12. Rahman T, Adhani R, Triawanti. Hubungan Antara Stutus Gizi Pendek (*Stunting*) Dengan Tingkat Karies Gigi. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2016; 1(1): 88-90.
13. Kristiani A, Primawati RS, Fatimah ES. Hubungan Status Gizi dengan Erupsi Gigi Molar Pertama Tetap pada Murid Kelas 1 SDN Cisitu 02 Kabupaten Garut. *Actual Research Science Academic*, 2017; 2 (2): 7-14.
14. Angelina C, Perdana A, Humairoh. Faktor Kejadian *Stunting* Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 2018; 7(3): 127-130.