

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi dengan air susu ibu langsung dari payudara ibu. Menyusui secara eksklusif adalah pemberian air susu ibu (ASI) sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi, setelah 6 bulan bayi diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ASI masih diberikan hingga bayi berusia 2 tahun.<sup>1,2</sup>

Sebagian ibu pada masa modern merasa enggan menyusui anak, terutama di kota besar, semula hal tidak menyusui anak dilakukan oleh para ibu muda di Eropa dan Amerika pada awal abad ke-20. Tindakan tidak menyusui anak menyebabkan anak mudah terserang penyakit karena daya tahannya lemah. Fenomena yang menunjukkan bahwa sebagian ibu tidak menyusui anaknya tidak hanya terjadi dinegara maju, tetapi juga di negara berkembang, misalnya Indonesia ada banyak faktor yang membuat atau mempengaruhi ibu hingga tidak menyusui anaknya.<sup>2</sup>

Peran menyusu air susu ibu (ASI) terhadap perkembangan rongga mulut sangat penting, anak yang tidak mendapatkan air susu ibu (ASI) cenderung mengalami tingkat keparahan maloklusi yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mendapat air susu ibu (ASI). Labbok dan Hendershot pada tahun 1987 menerbitkan sebuah studi *kohort retrospektif* dari 9.698 anak antara 3 dan 17 tahun, mengenai pengkajian menilai hubungan antara menyusui dan maloklusi.

Data menunjukkan anak yang diberi ASI selama tiga bulan atau kurang memiliki tingkat maloklusi sebesar 32,5%. Anak ASI lebih dari dua belas bulan memiliki tingkat maloklusi hanya 15,9%.<sup>3</sup>

Aktivitas pemberian air susu ibu (ASI) pada masa awal kehidupan anak, membantu perkembangan rahang bawah dan otot rahang yang kuat dengan adanya gerakan lidah pada saat pemberian air susu ibu (ASI). Jaringan puting payudara ibu yang lunak dan fleksibel bermanfaat dalam pembentukan palatum keras (*palatum durum*). Kalsium dalam air susu ibu juga membantu dalam pembentukan rahang. Secara alamiah pembentukan rahang akan mengatur gigi geligi dan mengurangi kemungkinan timbulnya maloklusi.<sup>4</sup>

Maloklusi merupakan oklusi abnormal yang ditandai dengan tidak benarnya hubungan antar lengkung gigi atau anomali dalam posisi gigi. Maloklusi ditentukan dari klasifikasi Angle, menurut Angle molar pertama rahang atas dan rahang bawah adalah kunci oklusi. Erupsi molar pertama rahang atas dan rahang bawah permanen pada usia 6 sampai 7 tahun dan pada usia 6 sampai 8 tahun gigi molar pertama permanen telah erupsi sempurna.<sup>5,6</sup>

Keadaan maloklusi juga harus diperhatikan dengan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan melalui promosi kesehatan. Adanya program promosi kesehatan dapat dimulai dari daerah terdekat yang merupakan sasaran awal dan masyarakat perlu diperhatikan sehingga diperlukan pemeriksaan rongga mulut. Beberapa di SDN Kecamatan Sukajadi merupakan daerah terdekat dari RSGM Maranatha sehingga merupakan sasaran awal dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan rongga mulut.

Berdasarkan masalah yang dijelaskan penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran maloklusi Angle akibat tidak mendapatkan air susu ibu pada anak usia 6 sampai 8 tahun di SDN kecamatan “X” Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana gambaran maloklusi Angle akibat tidak mendapatkan air susu ibu pada anak usia 6 sampai 8 tahun di SDN Kecamatan Sukajadi Bandung.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran maloklusi Angle akibat tidak mendapatkan air susu ibu pada anak usia 6 sampai 8 tahun di SDN Kecamatan Sukajadi Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Manfaat akademik pada penelitian adalah untuk menambah informasi mengenai gambaran maloklusi Angle akibat tidak mendapatkan air susu ibu pada anak usia 6 sampai 8 tahun di SDN Kecamatan Sukajadi Bandung.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis pada penelitian adalah untuk memberikan informasi kepada orang tua khususnya ibu untuk menjelaskan pentingnya pemberian air susu ibu (ASI) dan tindakan untuk pencegahan dini agar tidak terjadi maloklusi.

### 1.5 Landasan Teori

Pemberian ASI merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Pemberian ASI eksklusif merupakan proses memberikan makan pada bayi yang hanya berupa air susu ibu, tanpa pemberian bahan makanan lain. Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan berkembang menuju potensi maksimal. Bayi mempunyai refleks mengisap dan menelan air susu. Ketepatan posisi mulut bayi pada payudara ibu, frenulum yang normal, dan masuknya air susu merupakan faktor yang menentukan keberhasilan dalam proses menyusui. Proses menyusui pada bayi pada umumnya berlangsung mulai dari lahir sampai bayi berusia dua tahun. Menurut Freud, mulut adalah organ pertama yang memberikan kenikmatan pada bayi sehingga disebut dengan fase oral, dimana bayi akan memperoleh makanan yang menunjang kehidupan melalui rongga mulut dengan cara mengisap.<sup>6,7,8,9</sup>

Menyusu menyebabkan rahang bayi yang masih dalam proses perkembangan terbentuk menjadi lebih baik. Proses pembentukan rahang dipengaruhi oleh kalsium air susu ibu (ASI) yang cukup dan sesuai kebutuhan sehingga dapat langsung dimetabolisme oleh sistem pencernaan bayi untuk pembentukan jaringan

sel tulang rahang dan tulang lainnya. Proses menyusu air susu ibu (ASI) memberikan peran khusus secara tidak langsung yaitu pada saat aktif mengisap, bayi telah melakukan gerakan mulut yang teratur dan berkesinambungan. Proses menyusu akan membantu proses pematangan sel tulang rahang.<sup>10</sup>

Bayi menyusu dengan benar bila daerah *areola mammae* masuk ke dalam mulut bayi, sehingga seluruh duktus laktiferus yang terletak di puncak payudara bagian belakang puting susu tertekan oleh rahang bayi. Tekanan kedua payudara ketika bersentuhan dengan pipi bayi seolah merupakan kompresor yang menekan rahang ke arah dalam mulut bayi. Aktivitas yang dilakukan merupakan proses dalam mencapai suatu oklusi normal. Salah satu keuntungan menyusui adalah membuat gigi anak tumbuh rapih dan teratur.<sup>10</sup>

Bayi yang tidak menyusu ASI atau yang menyusu botol sering bersifat pasif dalam mengisap karena bergantung pada tetesan susu botol yang dapat keluar tanpa harus diisap. Bayi yang mendapat air susu dengan menggunakan dot, bahan dot yang lebih keras dari puting susu dan *areola mammae* sehingga dot tidak dapat dilipat oleh lidah dan rahang bayi. Upaya bayi untuk mengatasinya adalah dengan memasukkan seluruh panjang dot ke dalam mulut agar bayi dapat menekan dot untuk mendapatkan tetesan susu. Aktivitas yang dilakukan berarti memaksa mulut bayi tertarik ke depan, sehingga menyebabkan bentuk rahang berubah menjadi lebih maju (*bimaxillair protrusive*).<sup>8</sup>

Beberapa bayi yang tidak mendapatkan air susu ibu (ASI) yang disebabkan karena beberapa masalah dalam pemberian air susu ibu (ASI) seperti gangguan pada puting susu (lecet, kelainan puting susu, dan kelainan kelenjar), jumlah air

susu ibu (ASI) tidak mencukupi, ibu bekerja, bayi bingung puting, bayi malas menyusu, dan tidak adanya dukungan keluarga menyebabkan bayi tidak mendapatkan cukup air susu ibu (ASI). Kemungkinan untuk terjadinya maloklusi pada anak yang tidak mendapatkan air susu ibu (ASI) cukup besar.<sup>8</sup>

### **1.6 Metode Penelitian**

Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan jenis penelitian dilakukan adalah deskriptif dengan teknik survei. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan melalui pengisian kuesioner dan pemeriksaan klinis. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

### **1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di SDN kecamatan Sukajadi Bandung dari bulan April-Juli 2016.