

**HYPOPLASIA GIGI ANAK-ANAK USIA 8-13 TAHUN SDN BUKER 1 DAN II  
KECAMATAN JRENGIK KABUPATEN SAMPANG MADURA**

Ayu Noviandari Agustin

(andariaagustin1994@gmail.com)

Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga,  
Surabaya

**ABSTRAK**

Gigi adalah salah satu tulang pada tubuh manusia, oleh sebab itu kalsium serta gizi yang cukup di perlukan untuk menjaga gigi tetap dalam keadaan sehat. *Hypoplasia* salah satu kelainan gigi yang disebabkan karena kurangnya gizi pada masa di kandungan atau saat masih kecil. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui seberapa besar penderita *hypoplasia* di Desa Buker Kecamatan Jrengik Kabupaten Sampang, Madura serta mencari ada atau tidak korelasi kebiasaan makan ibu saat hamil dengan kemunculan *hypoplasia* pada anak. Data anak *hypoplasia* dikumpulkan beserta dengan data wawancara dari ibu sampel yang kemudian akan di uji menggunakan SPSS untuk mengetahui seberapa besar presentase *hypoplasia* pada sampel dan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui ada atau tidaknya korelasi. Hasil dari penelitian menunjukkan presentase yang mempunyai *hypoplasia* lebih banyak dan menunjukkan tidak adanya korelasi kebiasaan makan ibu hamil dengan kemunculan *hypoplasia* karena beberapa faktor yang mempengaruhi.

Kata Kunci: Gigi, *Hypoplasia*, Gizi, Kebiasaan ibu hamil.

**ABSTRACT**

Teeth are included in the bones of humans. Therefore, calcium and nutrient in sufficient amount is required in order to keep teeth in good condition. Hypoplasia is one of dental disorders caused by the lack of nutrients during one's time in the womb or during childhood. In this study, the writer aims to reveal the number of children who suffer from hypoplasia in Buker village in Jrengik, Sampang, Madura. The writer also attempts to find out if there is a correlation between mothers' dietary habits during gestation and the occurrence of hypoplasia among their children. The data of children with hypoplasia was collected through interviews with the mother of the samples. The data then was tested using SPSS in order to reveal the percentage of hypoplasia that occur among the samples. Chi-square test was also used to reveal if there is correlation between mother's dietary habits and the occurrence of hypoplasia. The findings of this study suggest that the number of children with hypoplasia shows a higher percentage and there is no correlation between mothers' dietary habits and the occurrence of hypoplasia due to some affecting factors.

Keywords: Teeth, Hypoplasia, Nutrients, Pregnant women habits.

## Latar Belakang

Antropologi dental ada sejak abad ke-19, diawali oleh seorang ahli anatomi gigi yang mendeskripsikan variasi-variasi morfologis gigi dan hubungannya dengan ras. Antropologi dental adalah bagian ilmu dari antropologi ragawi yang mempelajari gigi geligi manusia. Antropologi dental banyak dipelajari untuk mengidentifikasi morfologi gigi yang diturunkan secara genetik yang berbeda-beda pada setiap ras manusia. Besarnya faktor genetik dalam mempengaruhi morfologis gigi dapat dilakukan berdasarkan penentuan ras manusia kaitannya dengan hereditas atau keturunan. Serta terdapat faktor budaya yang menyertai antropologi dental itu sendiri (Artaria, 2009).

Menurut Albert A. Dahlberg yang dikutip dari Artaria (2009) karakteristik gigi-gigi yang diturunkan dapat memberikan informasi genealogis (keturunan). Selain itu gigi juga berkaitan dengan gen maka wajar apabila gigi juga dikaitkan dengan jenis kelamin. Meskipun masih sedikit bukti-bukti yang membedakan morfologi gigi berdasarkan jenis kelamin. Karena penyakit bersifat genetik maka patologi gigi anak kebanyakan mirip dengan gigi orang tuanya, saudara sekandung juga akan mempunyai kemiripan pada masing-masing gigi mereka, kemudian pada saudara kembar dizigot akan memiliki kemiripan yang lebih kentara lagi dibandingkan dengan saudara sekandung, persamaan semakin mencolok apabila menemui anak kembar monozigot, hal itu dipengaruhi

karena anak kembar itu berasal dari satu telur (Artaria, 2009).

Gigi merupakan bagian tubuh manusia yang paling keras, awet, dan merupakan bagian yang sering ditemukan saat manusia tersebut mati. Selain itu gigi juga dapat membantu mengidentifikasi apakah gigi tersebut gigi manusia atau binatang. Mengingat gigi adalah bagian tubuh paling kuat, maka yang sering terjadi adalah gigi yang ditemukan utuh sedangkan yang lainnya sudah dalam keadaan hancur atau bahkan hilang.

Menurut Soekotjo Djokosalomoen dalam tulisannya yang berjudul Konsep Tata Laksana Perawatan Ortodontik Masyarakat Di Indonesia dalam Sumbangan Pemikiran Guru Besar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga (2008:78) menyebutkan bahwa gigi seseorang mempengaruhi wajah seseorang, gigi dan wajah pun menjadi hal nomor satu yang berperan sebagai media ekspresi, emosi, alat untuk berbicara dan alat untuk bernapas, mengunyah serta menelan. Dalam era globalisasi saat ini pelayanan kesehatan ortodontik dapat dirasakan masyarakat langsung karena mudahnya pencarian informasi dan mudahnya transportasi. Menurut pengamatan ortodontik tradisional menjelaskan pentingnya perawatan ortodontik baik perbaikan fisik, pencegahan kerusakan pada gigi maupun cara memperbaiki atau mengobati gigi. Anak-anak sudah dapat diperkenalkan dengan perawatan ortodontik sedini mungkin, hal tersebut guna menghindari kasus-kasus sukar yang tidak dapat dirawat

karena sudah terlanjur susah untuk diobati atau diperbaiki.

Bicara masalah gigi juga berbicara mengenai budaya, seperti perilaku sehari-hari terhadap gigi, kecenderungan penyakit gigi, dan perlakuan terhadap gigi juga bervariasi pada setiap populasi. Semakin lama gigi digunakan juga mempengaruhi kondisi pada gigi dan menimbulkan munculnya berbagai penyakit gigi yang khas, berkaitan pada budaya tertentu dalam suatu populasi. Ada banyak jenis penyakit gigi, antara lain karies, *disorder caries multifungsional*, *plaque*, *periodontal disease*, *abses*, *fluorosis*, *hypoplasia* dan *syphilis* (Artaria, 2009).

Peneliti tertarik meneliti mengenai *hypoplasia* karena ingin mengetahui adanya garis-garis *hypoplasia* yang nampak atau terlihat di gigi sulung atau gigi susu, dan ingin mengetahui berapa besar presentase terjadinya *hypoplasia* serta ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kebiasaan atau perilaku ibu saat hamil dengan kemunculan *hypoplasia* pada sampel yang sedang diteliti. Peneliti tertarik dengan wilayah Madura karena keadaan sosial ekonomi yang masih jauh dari kata cukup, sebagian besar penduduk Madura bermata pencaharian sebagai petani dan mengelola lahan-lahan di wilayah mereka dengan pekerja yang berasal dari Desa Buker juga (tetangga) ([http://madura.bpws.go.id/indeks.php?option=com\\_content&view=category&id=63&Itemid=1051](http://madura.bpws.go.id/indeks.php?option=com_content&view=category&id=63&Itemid=1051), diakses 22 oktober 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, Madura menjadi wilayah yang menarik untuk diteliti dari aspek geografis dan mata pencaharian. Penelitian ini adalah untuk menguji adakah presentase yang tinggi terhadap *hypoplasia* gigi anak pada populasi Madura. Asumsi peneliti memilih masyarakat Madura sebagai bahan penelitian adalah karena masyarakat Madura merupakan masyarakat yang mayoritas mata pencahariannya sebagai petani dan ekonomi mereka di bawah rata-rata. Peneliti telah lama mengamati bahwa Pulau Madura, khususnya Desa Buker Kecamatan Jrengik Kabupaten Sampang. Di sana terdapat anak-anak yang mempunyai kebiasaan dalam merawat gigi antara lain, pengertian kesehatan terhadap gigi yang salah, kecenderungan penyakit gigi yang tinggi, dan perlakuan terhadap gigi yang kurang.

## Metode

Populasi Madura yang dijumpai lumayan besar, oleh karena itu peneliti memfokuskan pada anak-anak populasi Madura. Penelitian ini hanya mengambil beberapa sampel pada anak-anak populasi Madura dengan kisaran umur yang sudah ditentukan (*sampling research*). Sampel yang di dapat diharapkan dapat mewakili adanya karakteristik *hypoplasia* pada anak-anak populasi Madura tersebut, sehingga pada saat proses analisa data dapat dibenarkan secara ilmiah.

Pada penelitian yang berjudul *Hypoplasia Gigi Anak-anak Usia 8 – 13 tahun SDN Buker I dan II Kecamatan Jrengik Kabupaten Sampang Madura*, metode yang digunakan adalah metode pengambilan sampel. penentuan jumlah sampel dan pengukuran variabel-variabel yang telah ditentukan kemudian dilakukan analisis. Penelitian ini menggunakan metode statistik deskriptif. Penelitian statistik deskriptif pada umumnya hanya menggunakan satu variabel saja karena tidak menunjukkan hubungan antar beberapa variabel (Basuki, 2006).

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu memilih sampel pada anak-anak populasi Madura di satu SDN di Desa Buker, sampel yang diambil dengan batasan usia 8-13 tahun atau mulai dari kelas 2-5 SD untuk SDN Buker I dan 2-6 SD untuk SDN Buker II. Adapun hal yang perlu diperhatikan dalam pengambilan sampel adalah besar sampel, tehnik penentuan sampel, serta ketelitian dalam menentukan ciri-ciri yang sedang diteliti (Supardi, 2008).

Data penelitian yang diambil untuk melengkapi penelitian adalah data karakteristik responden yang meliputi identitas pribadi. Metode yang diambil adalah metode pengambilan sampel, dan memberi tanda pada gigi yang terkena *hypoplasia* pada dental form yang telah tersedia. Hal tersebut untuk mengetahui apakah sampel tersebut mempunyai ciri-ciri *hypoplasia* atau tidak.

Kedua peneliti telah mempersiapkan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan kepada para orang tua sampel untuk mengetahui apakah ada sebuah hubungan antara kebiasaan makan ibu hamil dengan munculnya *hypoplasia* pada anak mereka atau tidak.

Peneliti menemukan bahwa sebagian besar anak-anak yang bersekolah dasar mempunyai ciri-ciri *hypoplasia* saat peneliti turun ke lapangan, baik laki-laki maupun perempuan sama-sama menunjukkan ciri-ciri gigi yang terkena *hypoplasia*. Pihak sekolah sangat terbuka saat peneliti ingin meneliti gigi siswa siswi yang terkena *hypoplasia*, namun ada kendala sedikit saat peneliti bertatap muka dengan siswa siswi SDN Buker I dan II. Mereka masih malu-malu apabila peneliti meminta untuk meringis, dan cukup menguras waktu untuk melihat satu siswa apakah dia memiliki *hypoplasia* atau tidak. Namun karena pihak sekolah mendukung kegiatan peneliti di sini, maka pihak sekolah pun tidak memberi batasan waktu kepada peneliti saat berhadapan langsung dengan siswa dan siswi, hal tersebut tentu sangat membantu peneliti saat mengumpulkan data *hypoplasia*.

Kendala selanjutnya yang dialami oleh peneliti adalah ketika harus berhadapan langsung dengan ibu dari siswa siswi yang peneliti jadikan sampel. Kebanyakan ibu susah mengerti bahasa Indonesia yang peneliti pakai untuk berkomunikasi dengan mereka. Banyak ibu yang juga tidak bisa membaca serta menulis adalah kendala selanjutnya. Tidak punya pilihan

lain akhirnya peneliti meminta bantuan pada salah satu guru SDN Buker II dan salah satu murid yang bisa berbahasa Indonesia untuk mengantarkan peneliti mewawancarai satu persatu ibu dari sampel, guru dan murid tersebut sebagai penerjemah dari bahasa Indonesia ke bahasa Madura atau pun sebaliknya. Ada lagi hal yang membuat peneliti kesulitan di lapangan, ketika peneliti bertanya apa saja yang dikonsumsi ibu saat hamil, kebanyakan ibu-ibu dari sampel langsung diam kebingungan tidak tahu harus menjawab apa, akhirnya peneliti bertanya satu persatu tentang mengkonsumsi sayur, buah, serta makanan bergizi lainnya. Peneliti menyadari bahwa dengan begitu peneliti kurang mendapatkan hasil yang diinginkan peneliti karena kendala ibu yang kurang bisa menjawab pertanyaan peneliti.

Analisis data merupakan suatu hal yang penting dalam sebuah penelitian, hal ini wajib dilakukan karena analisa data ialah sebuah proses bagi peneliti untuk mengetahui hasil dari apa yang telah ia teliti. Setelah data terkumpul sesuai dengan target sampel yang ditetapkan peneliti maka langkah selanjutnya adalah waktu untuk menganalisa data tersebut.

Pada penelitian ini data yang diperoleh merupakan deskriptif dengan mengetahui berapa presentase yang ada. Dengan demikian analisis data yang dipakai akan dibantu menggunakan SPSS, supaya meringankan peneliti saat menganalisis data.

Kemudian selanjutnya akan disusul dengan analisis *Chi-Square* untuk mengetahui

ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan gizi ibu saat hamil dengan munculnya *hypoplasia* pada anak-anak SDN Buker 1 dan 2. Tentu dalam analisis ini akan di bantu dengan SPSS untuk memudahkan peneliti menganalisis hasil data yang telah dikumpulkan.

## **Pembahasan**

### **Penentuan *Hypoplasia***

Untuk menentukan *hypoplasia* pada siswa siswi SDN Buker I dan II, metode yang digunakan peneliti ialah dengan mengisi dental form yang telah dipersiapkan. Di dalam dental form terdapat data-data identitas pribadi untuk mempermudah peneliti saat menganalisis. Peneliti melihat gigi siswa siswi satu persatu untuk mengetahui apakah siswa siswi tersebut mempunyai *hypoplasia* atau tidak, ketika ada salah satu siswa maupun siswi yang mempunyai *hypoplasia*, maka peneliti akan memberi tanda di dental form untuk mengetahui gigi mana saja yang terkena *hypoplasia*. Dalam dental form ada keterangan meliputi identitas diri sampel berupa nama responden, umur, jenis kelamin serta keterangan ada tidaknya *hypoplasia* pada sampel tersebut. Berikut ialah gambar dental form yang telah dipersiapkan peneliti untuk mencari data di lapangan.

### **Hasil Presentase dan Uji Chi-Square**

Tabel 1 Presentase keseluruhan *hypoplasia*

Berdasarkan tabel 3.4 menyatakan bahwa anak-anak yang terkena hypoplasia sebanyak 66,7% dan yang tidak terkena hypoplasia sebanyak 33,3%, hal tersebut menjawab bahwa jumlah anak-anak yang mempunyai hypoplasia lebih besar dibandingkan dengan yang tidak ada. Jumlah keseluruhan anak-anak yang telah diteliti ialah 78 (100%).

Tabel 2 Presentase Hypoplasia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tidak Ada	Ada	Total
Laki – Laki	14	28	42
	17,9%	35,9%	53,8%
Perempuan	12	24	36
	15,4%	30,8%	46,2%
<b>Total Keseluruhan</b>	<b>33,3%</b>	<b>66,7%</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3.5 dapat diketahui bahwa sampel laki-laki yang tidak terkena hypoplasia sebanyak 14 anak (17,9%) dan yang terkena hypoplasia sebanyak 28 anak (35,9). Sedangkan sampel perempuan yang tidak terkena hypoplasia sebanyak 12 orang (15,4%) dan yang terkena hypoplasia sebanyak 24 orang (30,8%).

Total	Tidak Ada	Ada	Total Keseluruhan
<b>Jumlah</b>	26	52	78
<b>Presentasi</b>	33,3%	66,7%	100%
Usia	Tidak Ada	Ada	Total
<b>7-8 tahun</b>	2	3	5
	2,6%	3,8%	6,4%
<b>9-10 tahun</b>	17	33	50
	21,8%	42,3%	64,1%
<b>11-12 tahun</b>	7	15	22
	9,0%	19,2%	28,2%
<b>13-14 tahun</b>	0	1	1
	0,0%	1,3%	1,3%
<b>Total</b>	<b>33,3%</b>	<b>66,7%</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 Presentase Hypoplasia berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 3.6 dapat diketahui bahwa sampel yang berusia 7-8 tahun yang tidak mempunyai hypoplasia sebanyak 2 anak (2,6%) dan yang mempunyai hypoplasia sebanyak 3 anak (3,8%), selanjutnya sampel yang berusia 9-10 tahun yang tidak mempunyai hypoplasia sebanyak 17 anak (21,8%) dan yang mempunyai hypoplasia sebanyak 33 anak (42,3%), yang ketiga sampel berusia 11-12 tahun yang tidak mempunyai hypoplasia sebanyak 7 (9,0%) dan yang mempunyai hypoplasia sebanyak 15 (19,2%), terakhir sampel yang berusia 13-14 tahun yang tidak mempunyai hypoplasia

sebanyak 0 (0,0%) atau tidak ada sedangkan yang mempunyai hypoplasia sebanyak 1 anak (1,3%).

## Hipotesis

Ho: Tidak ada hubungan antara kemunculan hypoplasia pada anak dengan kebiasaan ibu saat hamil.

H1: Ada hubungan antara kemunculan hypoplasia dengan kebiasaan ibu saat hamil.

### Minuman bergizi

Diketahui nilai  $X^2 = ,021$   
 $df/v1 \rightarrow$  dengan taraf signifikansi 95% /  $\alpha = 0,05$  menunjukkan pada tabel 3,84.  
 $,021 < 3,84$ . Maka Ho diterima: Tidak ada hubungan antara kemunculan *hypoplasia* dengan minuman bergizi yang di konsumsi saat ibu mengandung.

### Frekuensi Makan

Diketahui nilai  $X^2 = ,810$   
 $df/v1 \rightarrow$  dengan taraf signifikansi 95% /  $\alpha = 0,05$  menunjukkan pada tabel 5,99.  
 $,810 < 5,99$ . Maka Ho diterima: Tidak ada hubungan antara kemunculan *hypoplasia* dengan frekuensi makan saat ibu mengandung.

## Analisis Chi-Square

### Berdasarkan Minuman

Ditemui oleh peneliti, hampir semua ibu dari sampel yang diminta data oleh peneliti menjawab bahwa mereka mengkonsumsi jamu. Jamu yang di konsumsi bukanlah jamu *sachet* yang diperjualbelikan oleh pedagang jamu melainkan jamu yang diramu sendiri oleh orang tua ibu dari sampel maupun diramu sendiri.

Peneliti menemukan kejanggalan di sini namun peneliti tidak meneliti lebih dalam lagi apakah jamu ini berpengaruh akan munculnya *hypoplasia* atau tidak. Namun dalam kasus lain jamu mengganggu kesehatan janin terutama dalam hal pernapasan (*Asfiksia*), Adanya kemungkinan material jamu telah mengendap di ketuban membuat air ketuban bisa tercampur dengan material jamu dan menjadi keruh sehingga menyebabkan bayi terkena hipoksia dan mengganggu pernapasan bayi (Purnamawati et.al, 2012).

Hampir semua ibu saat mengandung mengkonsumsi jamu tradisional dari jamu hamil muda (baru mengandung) dan jamu hamil tua (detik-detik akan persalinan), Ibu dari sampel mengaku bahwa minum jamu ini adalah amanat dari orang tua dari ibu tersebut karena pada saat dulu orang tua ibu tersebut mengandung, beliau juga mengkonsumsi jamu, singkatnya hal ini diturunkan secara terus menerus ke generasi berikutnya. Pada masyarakat Madura adanya mitos masih diakui oleh mereka karena sudah dipercaya kebenarannya sejak dulu secara turun menurun dan dilihat dari beberapa bukti yang

sudah pernah terjadi, Kepercayaan yang bahkan bertolak belakang dengan ilmu medis akan dilakukan ibu saat mengandung demi keselamatan sang ibu dan bayi (Shrimarti et. al, 2011).

#### Berdasarkan Frekuensi Makanan

Masyarakat Madura mempunyai kebiasaan pada saat hamil untuk tidak mengkonsumsi makanan panas (makanan yang mempunyai kandungan mineral sedikit), dicontohkan buah nanas. Jika ada yang hamil maka perempuan tersebut dilarang makan buah nanas karena alasan nanti rahimnya panas sehingga berpengaruh pada janin sampai akhirnya bisa keguguran. Masyarakat Madura juga memberi pantangan untuk ibu hamil supaya tidak mengkonsumsi sumber hewani (telur dan ikan laut), hal tersebut menjadi kepercayaan tersendiri bagi masyarakat Madura khususnya untuk ibu hamil (Shrimarti, 2011).

Ikan laut diketahui sangat diperlukan oleh ibu hamil, disarankan untuk makan ikan laut kurang lebihnya 2-3 kali dalam seminggu karena dapat menjaga kesehatan sang janin. Ikan laut kaya akan gizi, protein, mineral serta lemak terkandung dalam ikan laut ( Soccol and Oetterer, 2003). Hal tersebut yang membuat ikan laut dianjurkan untuk dikonsumsi ibu-ibu hamil untuk memenuhi gizi sang ibu maupun sang janin.

Makanan bergizi seperti padi yang mengandung karbohidrat serta mineral, sayur dan buah sebagai sumber mineral, vitamin dan

sedikit kalori, kemudian telur sebagai sumber protein (Baskora, 2011), menjadi konsumsi masyarakat desa Buker pada umumnya tidak terkecuali ibu hamil. Namun mengapa hasil peneliti menyatakan tidak ada korelasi antara frekuensi makan ibu hamil dengan kemunculan *hypoplasia*?

Frekuensi makan antara ibu hamil satu dengan lainnya berbeda, hal ini juga berpengaruh terhadap hasil yang diteliti oleh peneliti. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil juga tergolong memenuhi gizi, namun kenapa hasil menyatakan tidak ada pengaruh? Kebiasaan makan seseorang dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal (Arisman, 2004), di Desa Buker ini pasar hanya buka 2X dalam seminggu yaitu hari Selasa dan Kamis, hal ini yang membuat masyarakat Desa Buker berbelanja pada 2 hari itu saja. Keadaan ekonomi masyarakat Desa Buker yang lemah memaksa masyarakat memutar otak untuk bertahan hidup dari hari ke hari ([www.organisasi.org/1970/01/daftar-nama-kecamatan-kelurahan-desa-kodepos-di-kota-kabupaten-sampang-jawa-timur-.html?m=1](http://www.organisasi.org/1970/01/daftar-nama-kecamatan-kelurahan-desa-kodepos-di-kota-kabupaten-sampang-jawa-timur-.html?m=1)). Alhasil semisal masyarakat Desa Buker berbelanja pada hari Kamis di pasar dan memasak satu menu makanan semisal sayur lodeh, kemudian ke esokan harinya sayur lodeh yang kemarin di masak akan dihangatkan lagi untuk dikonsumsi hari ini, apabila sayur lodeh sudah habis hari itu maka ke esokan harinya masyarakat desa Buker akan mencari sesuatu



yang dihasilkan dari cocok tanamnya untuk dimakan, contoh kecilnya daun pepaya, daun ketela dan lain-lain.

Satu kali memasak makanan dijadikan untuk dua sampai tiga hari lauk tentu akan mengurangi kandungan gizi yang ada di dalam masakan tersebut (Mulyati, 1994). Dengan begitu gizi yang diserap tubuh tentu tidak maksimal. Inilah yang menjadi alasan mengapa tidak adanya korelasi antara frekuensi makan ibu hamil dengan munculnya *hypoplasia*. Meskipun makanan yang dikonsumsi adalah jenis makanan yang mengandung gizi cukup untuk tubuh namun kandungan gizi tersebut terlanjur hilang lebih dulu karena proses pemasakan dan penghangatan yang dilakukan masyarakat Desa Buker sehingga gizi yang terkandung dalam makanan tersebut tidak sampai terserap oleh tubuh.

## **Kesimpulan**

Hasil frekuensi yang diperoleh peneliti pada anak-anak yang mempunyai *hypoplasia* lebih besar dari pada yang tidak mempunyai *hypoplasia*. Dalam hitungan statistik yang dibantu dengan SPSS menyatakan bahwa 66,7% anak mempunyai *hypoplasia* dan 33,3% menyatakan anak yang tidak mempunyai *hypoplasia*.

Peneliti juga menggolongkan berapa presentase *hypoplasia* jenis kelamin dan usia pada sampel. Presentase menurut jenis kelamin menyatakan bahwa anak laki-laki mempunyai *hypoplasia* yaitu sebanyak 28 anak (35,9%) dan

untuk perempuan sebanyak 24 anak (30,8%). Selebihnya baik laki-laki maupun perempuan tidak mempunyai *hypoplasia* pada gigi mereka.

Selanjutnya presentase yang menggolongkan *hypoplasia* dengan umur sampel. Dari ke empat pengklasifikasian usia, pada anak usia 9-10 tahun mempunyai *hypoplasia* paling banyak di bandingkan dengan usia yang lain yaitu 33 anak (42,3%). Kedua adalah usia 11-12 tahun sebanyak 15 anak (19,2%) yang mempunyai *hypoplasia* pada gigi mereka. Selanjutnya usia 7-8 tahun anak yang mempunyai *hypoplasia* sebanyak 3 anak (3,8%). Terakhir anak dengan usia 13-14 tahun ada 1 anak (1,3%) yang mempunyai *hypoplasia*.

Hasil penelitian yang berikutnya ialah korelasi antara pengetahuan gizi saat ibu hamil, minuman bergizi yang di konsumsi ibu saat hamil dan frekuensi makan ibu saat hamil dengan kemunculan *hypoplasia* pada anak yang di kandungnya. Hasil penghitungan statistik yang menggunakan *Chi-square*.

Kebiasaan makan pada ibu hamil di Desa Buker berdasarkan hasil wawancara dan kuesioner adalah menunjukkan bahwa jenis makanan yang mereka makan sehari-hari belum memenuhi standart kelayakan gizi untuk ibu hamil. Hal ini disebabkan kebiasaan memakan makanan yang sama selama 2-3 hari, Proses pemasakan dan penghangatan yang dilakukan terus menerus sampai lauk habis juga mempengaruhi hilangnya kandungan gizi pada makanan sehingga tubuh tidak mendapatkan gizi dengan maksimal. serta kurangnya jumlah

protein untuk kecukupan gizi janin yang di kandung.

## Saran

Penelitian pada skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Peneliti berharap supaya penelitian selanjutnya bisa lebih spesifik lagi untuk menentukan gigi mana saja yang terkena *hypoplasia* dan keterbatasan informasi mengenai

makanan apa saja yang biasa responden makan sehari-hari saat hamil diharapkan bisa diperdalam pada penelitian berikutnya. Selibhnya peneliti berharap supaya ke depannya lebih banyak peneliti mengenai Antropologi Dental dan meneliti dengan tema yang lebih luas lagi

## Daftar Pustaka

Arisman.,(2004). *Gizi dalam Daur Ulang Kehidupan*. Jakarta: CBC.

Artaria, M. D. (2009). *Antropologi Dental*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Baskora., Sutadji., Woro Oktia. (2011). “Sistem Informasi Perencanaan Pola Hidup Sehat melalui Keseimbangan Aktivitas dan Asupan Makanan”. *Jurnal Media Ilmu Keolahraagaan Indonesia* hal.181-191.

Basuki, S., (2006). *Metode Penelitian*, Jakarta: Wedatama Widya Sastra.

Djokosalamoen., S. *Konsep Tata Laksana Perawatan Ortodontik Masyarakat Di Indonesia* dalam Sumbangan Pemikiran Guru Besar Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Airlangga 1958-2004 hal.78 (2008). Iskandar & Effendy (editor). Surabaya: AirlanggaUniversity Press.

[http://madura.bpws.go.id/indeks.php?option=com\\_content&view=category&id=63&Itemid=1051](http://madura.bpws.go.id/indeks.php?option=com_content&view=category&id=63&Itemid=1051), diakses 22 oktober 2015.

Mulyati., N.D. 1994. “Mempelajari Pengaruh Metode Pemasakan Terhadap Stabilitas Karoten pada Beberapa Sayuran Hijau”. Skripsi. *Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga*. Institut Pertanian Bogor, Bogor

Purnamawati., Ariawan Iwan. (2012) “Konsumsi Jamu Ibu Hamil sebagai Faktor Risiko Asfiksia Bayi Baru Lahir”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.

Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga hal.270.

Shrimarti., Haryato Sofiyani., Hakimi M.,  
Prabandari YS., Mardikanto T.  
(2011) “Perawatan Kehamilan  
dalam Perspektif Budaya Madura  
di Desa Tambak dan Desa  
Rapalaok Kecamatan Omben  
Kabupaten Sampang”. *Jurnal  
Promosi Kesehatan. Fakultas  
Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga dan  
Fakultas Kedokteran Universitas  
Gajah Mada* hal.52.

Soccol, M.C.H. and Oetterer. (2003).  
“Seafood as Functional Foods”.  
*An International Journal.  
Brazilian Archives of Biology  
and Technology* hal.443-454.

Supardi. 2008. *PTK Beserta Sistematika  
Proposal dan Laporrannya.*  
Jakarta: Bina Aksara.

[www.organisasi.org/1970/01/daftar-nama-kecamatan-kelurahan-desa-kodepos-di-kota-kabupaten-sampang-jawa-timur-.html?m=1](http://www.organisasi.org/1970/01/daftar-nama-kecamatan-kelurahan-desa-kodepos-di-kota-kabupaten-sampang-jawa-timur-.html?m=1),  
diakses 20 Desember 2016.