BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 27 Februari dan tanggal 07 April 2025 di PAUD Kota Kupang, yang berusia 3-5 tahun telah dilakukan pemeriksaan secara langsung dengan jumlah responden 96 responden. PAUD Baner berjumlah 48 dan PAUD Bunda Elisea berjumlah 48 responden, yang terdiri dari 32 orang yang berusia 3 tahun, 32 orang yang berusia 4 tahun, dan 32 orang yang berusia 5 tahun.

Tabel 4.1 Status Gizi PAUD di kota Kupang

Umur	Paud Bunda Elisea dan Paud Baner						Total	Presentase
	Gizi Lebi		Gizi Baik		Gizi Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
3	9	9,4%	13	13,5%	10	10,4%	32	33,3%
4	12	12,5%	12	12,5%	8	8,3%	32	33,3%
5	9	9,4%	12	12,5%	11	11,5%	32	33,3%
Total	30	31,3%	37	38,5%	29	30,2%	96	100%

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa, Sebagian besar anak PAUD di Kota Kupang, khususnya di PAUD Bunda Elisea dan PAUD Baner, Memiliki status gizi baik, presentase anak dengan gizi baik terdapat pada kelompok usia 3 tahun, yaitu sebesar (13,5%). Sementara itu proporsi tertinggi anak dengan gizi kurang juga terdapat pada usia 5 tahun, yaitu sebanyak (11,5%) Adapun kategori gizi lebih paling banyak ditemukan pada anak usia 4 tahun, dengan presentase sebesar (12,5%).

Tabel 4.2 Waktu Erupsi Gigi Susu Pada Siswa-siswi PAUD Di Kota Kupang

Gigi susu yang sudah erupsi								Gigi susu yang belum erupsi								Presentase
Umur	I1	I2	C	M1	M2	n	%	I1	I2	C	M1	M2	n	%		
3	32	32	32	32	30	30	31,3%	0	0	0	0	2	2	2,0%		
4	32	32	32	32	29	29	30,3%	0	0	0	0	3	3	3,1%		
5	32	32	32	32	30	30	31,3%	0	0	0	0	2	2	2,0%		
Total							92,9%							7,1%	100%	

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa pada umumnya gigi susu anak sudah erupsi dengan presentase (92,9%) walaupun pada usia 3-5 tahun gigi susu anak sudah erupsi dari insisivus satu sampai gigi molar ke dua, hanya (7,1%) yang tidak erupsi.

Tabel 4.3 Status Gizi Dengan Waktu Erupsi Gigi Susu

Usia	Gizi Lebih		Gizi Baik N (37)		Gizi Kurang N (29)				Presentase
	N (30)				Sudah Erupsi		Belum Erupsi		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
3	9	9,4%	13	13,6%	8	8,3%	2	2,0%	33,3%
4	12	12,5%	12	12,5%	5	5,3%	3	3,1%	33,4%
5	9	9,4%	12	12,5%	9	9,4%	2	2,0%	33,3%
Total	30	31,3%	37	38,6%	22	23%	7	7,1%	100%

Tabel di atas menunjukkan bahwa status gizi anak paud yang berusia 3-5 tahun yang status gizinya lebih (31,3%) gizinya sudah erupsi semua dari gigi insisivus sampai gigi molar ke dua rahang atas rahang bawah, Yang status gizinya baik (38,6%) gizinya sudah erupsi semua dari gigi insisivus sampai gigi molar ke dua rahang atas maupun raahang bawah,

Yang gizi nya kurang yang sudah erupsi dari gigi insisivus sampai gigi molar pertama susu rahang atas dan rahang bawah (23%) Sedangkan masih ada yang belum erupsi gigi susunya sebanyak (7,1%).

B. Pembahasan

Berdasarkan Hasil Penelitian mengenai gambaran status gizi dengan waktu erupsi gigi susu PAUD (pendidikan anak usia dini) di kota kupang yang dilakukan pada 96 responden. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa Ternyata anak-anak yang bersekolah di PAUD Bunda Elisea dan Paud Baner memiliki status gizi baik tertinggi dengan presentase (38,5%). Berdasarkan hasil pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan, pada PAUD Baner anak yang memiliki gizi lebih sebanyak 17 orang, gizi baik 16 orang dan gizi kurang 13 orang, sedangkan pada PAUD Bunda Elisea yang memiliki gizi lebih sebanyak 13 orang, gizi baik 21 orang, dan gizi kurang 16 orang, jika dilihat dari segi lingkungan belajar siswa juga cukup strategis, terletak di tengah-tengah permukiman warga dengan fasilitas taman bermain yang bersih. Namun, kondisi fisik siswa bervariasi, ada yang gemuk, kurus, pendek, dan beberapa siswa tampak lesu serta kurang berinteraksi dengan teman-temannya. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Kepala Sekolah, latar belakang pekerjaan orang tua siswa cukup beragam. Banyak di antaranya yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil dan karyawan swasta, namun ada juga yang berprofesi sebagai tukang kayu dan petani.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Vita Septriyanti (2018) yang menyatakan bahwa, semakin tinggi pendidikan orang tua, maka pola makan dan kebutuhan gizi akan semakin diperhatikan, serta kebutuhan gizi semakin terpenuhi. (Hasibuan & Khadija, 2025) Ibu dan Ayah dari anak-anak tersebut yang berpendidikan tinggi akan mengolah informasi

yang dapat dimanfaatkan secara efektif bagi mereka semua. Hal-hal yang berkaitan dengan pola pengasuhan anak, pemeliharaan kesehatannya, serta pendidikannya, termasuk dalam hal konsumsi makanan, sangat dipengaruhi oleh peran orang tua. Orang tua yang dengan tingkat pendidikan nya yang tinggi umumnya lebih mampu membimbing anak-anak mereka untuk memiliki kebiasaan makan yang sehat. Melalui pembiasaan pola makan yang positif sejak dini, perilaku makan anak akan terbentuk secara baik dan berkelanjutan.

Menurut penelitian (Suseno, 2021) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019, penilaian status gizi balita dilakukan berdasarkan indeks berat badan dibandingkan dengan usia (BB/U). Status gizi ini dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari. Dengan demikian, status gizi mencerminkan kondisi tubuh seseorang yang ditentukan oleh konsumsi makanan serta pemanfaatan zat gizi oleh tubuh.

Pendidikan anak usia dini (PAUD) adalah upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir hingga usia 6 tahun untuk membantu perkembangan jasmani dan rohani. Usia ini dianggap kritis dan strategis dalam proses pendidikan karena memberikan dasar penting bagi kesiapan anak memasuki pendidikan lebih lanjut..(Casano et al., 2024) Bagi orang tua, partisipasi dalam program sekolah dapat membantu mereka dalam menyelaraskan kegiatan anak di rumah dan program sekolah, dapat mengikuti kemajuan belajar anak dan memberikan dukungan untuk kemajuan anak.(Daflora & Jaya, 2019) Orang tua yang memiliki pandangan positif terhadap pendidikan anak usia dini menunjukkan hal tersebut melalui tingginya antusiasme mereka dalam mendukung pelaksanaan PAUD. Mereka dengan yakin mendaftarkan anak-anaknya ke lembaga pendidikan usia dini karena menyadari bahwa

pendidikan pada masa awal kehidupan sangat berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. (Qory Ismawaty, 2023)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada umumnya gigi susu anak sudah erupsi dengan presentase (92,9%) walaupun pada usia 3-5 tahun gigi susu anak sudah erupsi dari insisivus satu sampai gigi molar ke dua, hanya (7,1%) yang tidak erupsi.

Menurut penelitian. (Soepriyadi & Wulandari, 2024) Pertumbuhan gigi sulung yang normal pada maksila maupun mandibula baik kanan maupun kiri, Pada anak usia 6 hingga 16 bulan, umumnya telah tumbuh sekitar 12 hingga 16 gigi sulung, yang terdiri atas gigi insisivus sentral, insisivus lateral, kaninus, dan molar pertama. Selanjutnya, pada usia 16 hingga 30 bulan, sekitar 4 hingga 8 gigi sulung tambahan akan tumbuh, terutama gigi kaninus dan molar pertama. Gigi kaninus biasanya mulai erupsi pada usia 16 hingga 20 bulan, sehingga proses tumbuhnya dapat terjadi baik dalam rentang usia 6–16 bulan maupun 16–30 bulan, Sedangkan menurut penelitian (Bulan et al., 2024) Berdasarkan data yang diperoleh dari *American Academy of Pediatrics* pada Tahun 2021, Prevalensi pertumbuhan gigi susu bayi berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar bayi akan mulai tumbuh gigi seri atas dan bawah pada usia 6-12 bulan, gigi seri samping dan premolar pada usia 12-18 bulan, gigi seri samping dan premolar terus tumbuh pada usia 18-24 bulan, gigi geraham belakang (molar pertama) pada usia 2-3 tahun, dan gigi geraham belakang (molar kedua) pada usia 3-6 tahun,

Menurut penelitian (Ibrahim et al., 2024) Keterlambatan erupsi gigi susu berkaitan dengan asupan nutrisi yang tidak mencukupi, yang menjadi salah satu faktor yang memengaruhi proses erupsi gigi. Anak-anak yang mengalami erupsi gigi lebih lambat umumnya memiliki pola konsumsi rendah terhadap makanan berprotein, seperti susu, telur,

ikan, dan daging. (Jasmine et al., 2021) Keterlambatan erupsi bisa terjadi secara lokal atau menyeluruh. Kondisi ini bisa disebabkan oleh berbagai macam faktor, antara lain keterlambatan erupsi yang terjadi secara lokal dan secara menyeluruh. Keterlambatan erupsi secara lokal dapat disebabkan karena adanya terutama, kelainan gigi, atau penyakit sistemik. Trauma dapat menyebabkan kondisi ankilosis, dilaserasi, konkresensi, kista erupsi, dan eksfoliasi prematur gigi-geligi sulung. Adapun kelainan gigi berupa supernumerary teeth, regional odontodysplasia, dan fusi.

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa status gizi anak Paud yang berusia 3-5 tahun yang status gizinya lebih (31,3%) gizinya sudah erupsi semua dari gigi insisivus sampai gigi molar ke dua rahang atas rahang bawah, Yang status gizinya baik (38,6%) gizinya Sudah erupsi semua dari gigi insisivus sampai gigi molar ke dua rahang atas maupun raahang bawah, Yang gizinya kurang yang sudah erupsi dari gigi insisivus sampai gigi molar pertama susu rahang atas dan rahang bawah (23%) Sedangkan masih ada yang belum erupsi gigi susunya sebanyak (7,1%).

Menurut penelitian (Sangande et al., 2018) Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Gaur dan Kumar pada (510) anak di India pada tahun 2012 menunjukkan pada anak kurang gizi akan terjadi penurunan berat badan serta keterlambatan erupsi gigi desidui. Studi lain yang dilakukan oleh Delgado et al. (1975) pada anak Guetemala Ladino dan Rami (1981) pada anak Gulbarga India menunjukkan bahwa pengaruh gizi kurang terhadap erupsi gigi desidui sangat sedikit bahkan tidak ada pengaruh antara waktu erupsi gigi desidui dengan status malnutrisi seorang anak.

Menurut penelitian (Wahyuni et al., 2018) Status gizi kurang pada anak dapat penundaan erupsi gigi, sementara pada anak yang mengalami obesitas, erupsi gigi biasanya terjadi lebih awal, sekitar 1,2 hingga 1,5 tahun lebih cepat dibandingkan anak dengan status gizi normal. Keterlambatan

erupsi gigi susu juga terkait dengan asupan nutrisi yang tidak memadai, yang merupakan faktor penting dalam proses erupsi gigi. Pada tahap awal pertumbuhan gigi, beberapa zat gizi seperti kalsium (Ca), fosfor (P), fluor (F), dan vitamin dalam makanan memiliki peran penting.

Menurut penelitian (Sangande et al., 2018) Hal ini serupa dengan penelitian Sanchez-Perez, et al. pada 110 anak di Meksiko yang menemukan bahwa anak dengan status gizi lebih memiliki gigi yang telah erupsi lebih banyak dibandingkan anak dengan status gizi yang lebih rendah. Hal ini didukung oleh penelitian Hilgerz et al. di Amerika Serikat yang menunjukkan bahwa pada anak dengan berat badan lebih terjadi percepatan pertumbuhan gigi.