

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rongga mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi berlubang masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup dimana mereka akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, infeksi akut kronis, gangguan makan dan tidur.

Karies atau lubang gigi adalah suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Penyebab dari karies adalah mikroorganisme, substrat, host dan gigi serta waktu. Ke empat faktor itu saling berkaitan satu sama lainnya. (Edwina Kidd, dkk. 1991)

Untuk menggambarkan pengalaman karies baik untuk individu maupun populasi maka digunakanlah indeks DMF-T. Indeks DMF-T adalah menggambarkan tingkat kerusakan gigi pada gigi tetap. DMF-T merupakan penjumlahan dari D-T, M-T dan F-T yang menunjukkan banyaknya kerusakan pada gigi yang pernah dialami seseorang baik berupa *Decay/D* (gigi karies/lubang gigi), *Missing/M* (gigi dicabut), dan *Filling/F* (gigi di tumpat). (Riskesdas 2007 dan 2013).

. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 rata-rata nilai DMFT pada anak usia 5-6 tahun dengan total responden sebanyak 1827 orang dari berbagai wilayah di Indonesia menunjukkan bahwa nilai rata-rata sebesar 6.29 (SD = 5.39) dengan prevalensi pada laki-laki sebesar 74.36% dengan jumlah responden 940 orang dan prevalensi pada perempuan sebesar 74.52% dengan jumlah responden 887 orang, jumlah rata-rata keseluruhan baik laki-laki maupun perempuan yaitu sebesar 74.4% dan pengalaman karies def-t rata-rata jumlah karies gigi 5.64 (SD=4,98) per anak dan *filled/filling teeth* (gigi yang ditambal) mendekati 0 (SD = 0.06).

Tingkat pengalaman karies pada anak usia 12 tahun dengan menggunakan indeks DMF-T, rata-rata nilai DMF-T adalah 1.68 (SD=2.03). prevalensi karies gigi pada anak Indonesia usia 12 tahun ditemukan sebesar 59.3%. Bagian terbesar dari pengalaman karies gigi permanen adalah komponen *Decay/Karies Gigi* dengan jumlah rata-rata karies gigi 1.56 (SD=1.91) per anak. Sebagian besar dari gigi karies tidak di tambal dengan rata-rata *filled teeth* mendekati angka 0.01 (SD=0.16).

Krisis ekonomi yang melanda Indonesia sejak tahun 1997 membuat semakin banyak keluarga yang perekonomiannya rendah. Konsekuensi logis dari fenomena tersebut adalah meningkatnya jumlah anak usia sekolah bahkan prasekolah yang bekerja membantu orang tua untuk menopang kehidupan keluarga bahkan sampai terputusnya kegiatan belajar/sekolah. Dalam keadaan seperti ini, sangatlah besar kemungkinan bagi anak untuk meninggalkan pendidikan agar bisa bekerja di jalanan

untuk membantu orang tua. Anak jalanan sering diidentikan sebagai komunitas yang kurang memperhatikan hidup sehat, termasuk yang berhubungan dengan *personal hygiene* (Kuntari, 2009). Anak jalanan adalah anak-anak yang tersisih, marginal dan tereliminasi dari perlakuan kasih sayang karena kebanyakan dalam usia yang relatif dini sudah harus berhadapan dengan lingkungan kota yang keras, dan bahkan tidak tidak bersahabat. Diberbagai sudut kota yang sering terjadi, anak jalanan harus bertahan hidup dengan cara- cara yang secara sosial kurang atau bahkan tidak dapat diterima masyarakat umum padahal hanya sekedar untuk menghilangkan rasa lapar dan keterpaksaan untuk membantu keluarganya. (Sevi, 2013).

Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung merupakan sebuah komunitas pendidikan dimana pengurus dan anggota dari komunitas tersebut merupakan sekumpulan para relawan yang berasal dari berbagai kalangan yang membimbing anak-anak jalanan untuk belajar di daerah Kiaracondong. Dalam setiap tahunnya anggota dari pengurus di bentuk dan diseleksi sesuai dengan aturan komunitas, masa kerja dari kepengurusan komunitas tersebut adalah 1 tahun dan setelah itu komunitas mencari dan menseleksi anggota kepengurusan yang baru. Jumlah anggota pengurus komunitas pada tahun 2020 sebanyak 77 orang dengan anak asuh sebanyak 16 orang. Komunitas ini sendiri sudah mulai turut andil memberikan bentuk kepeduliannya untuk pendidikan anak-anak jalanan dan kaum marjinal di Kota Bandung sejak tahun 2017. Komunitas ini juga

sangat terbuka bagi siapapun pihak luar yang tidak tergabung dalam Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung yang ingin memberikan bantuan baik dalam bentuk jasa (relawan pengajar) maupun donasi fisik seperti uang ataupun barang-barang kebutuhan anak-anak jalanan. Anak jalanan di komunitas ini rata-rata merupakan anak yang masih memiliki orang tua dan keluarga. Namun, secara ekonomi sangatlah kurang sehingga anak-anak tersebut harus membantu mencari nafkah dengan berjualan *tissue*, alat masak, dan adapula yang mengamen.

Penelitian mengenai tingkat kesehatan gigi dan mulut yang meliputi tentang indeks kebersihan gigi dan mulut dan indeks pengalaman karies dengan sasaran komunitas jalanan sudah pernah dilakukan oleh Radli Ridwanulloh pada tahun 2016 dengan jumlah sasaran sebanyak 23 orang, namun untuk sasaran komunitas anak jalanan tersebut dilakukan di Komunitas Anak Jalanan Sukajadi. Hasil dari penelitian mengenai indeks pengalaman karies pada komunitas tersebut menunjukkan bahwa 11 responden memiliki indeks DMFT $<$ 2 (48%), 9 responden memiliki indeks DMF-T $>$ 2 (39%), dan 3 responden bebas karies (13%). Hal ini menunjukkan bahwa DMF-T pada anak jalanan di Sukajadi termasuk dalam kategori rendah.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa indeks pengalaman karies pada anak jalanan dengan tingkat ekonomi, pendidikan dan pengetahuan yang kurang belum tentu buruk. Maka penulis tertarik

untuk melakukan penelitian mengenai gambaran indeks pengalaman karies pada Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung.

B. RUMUSAN MASALAH

“ Bagaimana gambaran indeks pengalaman karies pada Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung ?”

C. TUJUAN

Diketuinya gambaran indeks pengalaman karies pada Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung.

D. MANFAAT

1. Teoritis

a. Bagi Penelitian

Peneliti dapat memperoleh gambaran pengalaman karies pada Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, data dan referensi mengenai gambaran indeks pengalaman karies pada Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung.

2. Praktisi

a. Bagi Responden

Agar responden mengetahui tingkat pengalaman karies secara individu agar bisa merubah atau mempertahankan perilaku kesehatan gigi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.

b. Bagi Komunitas

- 1) Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi terkait gambaran indeks pengalaman karies pada pengurus komunitas serta anak asuh Komunitas Anak Jalanan Tanpa Batas Bandung.
- 2) Sebagai data dasar untuk membuat suatu program baik untuk komunitas, lembaga institusi maupun pemerintah.