

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies dental merupakan penyakit kronis yang paling sering terjadi (Tinanoff, 2018). Pada tahun 2019, sekitar 3,5 miliar penduduk dunia dilaporkan mengalami masalah gigi dan mulut, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa kondisi tersebut merupakan kondisi yang paling tersebar luas dibandingkan dengan 300 penyakit dan kondisi lain. Karies gigi permanen yang tidak terawat memiliki prevalensi tertinggi di antara masalah gigi dan mulut lainnya dengan jumlah sekitar 2 miliar kasus (WHO, 2022).

WHO melaporkan bahwa terdapat sekitar 28,7% atau 526 juta kasus karies gigi permanen tidak terawat pada negara-negara di Asia Tenggara (WHO Regional Office for South-East Asia, 2022). Laporan Riskesdas 2018 Nasional melaporkan bahwa penduduk Indonesia yang mengalami karies gigi adalah sebesar 88,8% dari populasi sampel yang didapatkan, sedangkan indeks DMF-T Indonesia sebesar 7,1 (Riskesdas, 2019). Pada Provinsi Kepulauan Riau, tidak terdapat data mengenai prevalensi karies, namun terdapat data proporsi masalah gigi dan mulut di Provinsi Kepulauan Riau yaitu sebesar 48,42%, sementara itu pada Kota Batam sendiri sebesar 46,18% (Riskesdas Kepulauan Riau, 2019) dan secara nasional sebesar 57,6% (Riskesdas, 2019). Karies menyebabkan menurunnya kualitas hidup seseorang dan jika tidak ditangani maka akan berpengaruh pada bagian penting dalam hidup sehari-hari seperti berbicara, makan, dan melaksanakan kegiatan di rumah, sekolah, ataupun lingkungan kerja (CDC, 2019).

Karies dapat dipengaruhi faktor biologis yang berhubungan dengan air liur dan *biofilm* seperti laju aliran, tingkatan pH, sistem imun, kapasitas *buffer*, dan kehadiran komunitas bakteri tertentu. Faktor-faktor berikut bersama dengan diet dan penerapan *oral hygiene* memiliki pengaruh pada demineralisasi gigi (Angarita-Díaz et al., 2019). Namun, terdapat juga faktor di luar faktor biologis seperti standar kehidupan, perilaku, kebersihan, kebiasaan makan, status sosial, faktor sosiodemografik lainnya (Tafere et al., 2018). Selain itu juga terdapat utilisasi fasilitas kesehatan, umur, jenis kelamin, dan pola konsumsi makanan yang mengandung gula (Bramantoro et al., 2019). Faktor-faktor tersebut dapat saling memengaruhi, seperti faktor sosioekonomi yang merupakan determinan paling penting pada kesehatan gigi dan mulut karena berpengaruh pada perilaku kesehatan dan utilisasi fasilitas kesehatan (Albino & Tiwari, 2016). Menurut teori H. L. Blum, derajat kesehatan seseorang dipengaruhi 40% oleh lingkungan, 30% oleh perilaku, 20% oleh fasilitas kesehatan, dan 10% oleh keturunan (Christiana et al., 2020).

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian penting yang berpengaruh pada kesehatan tubuh. Hal ini dikarenakan mulut yang merupakan gerbang masuk bagi kuman dan bakteri. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah pada gigi dan mulut adalah perilaku kesehatan gigi dan mulut (Rakhmawati et al., 2020). Perilaku yang dimaksud yaitu seperti kebiasaan *oral hygiene*, pola konsumsi dan asupan nutrisi, dan pola dalam menggunakan pelayanan kesehatan dan/atau pencarian pengobatan (Kirch, 2008).

Di Indonesia, 94,7% penduduk sudah menyikat gigi setiap hari, namun hanya 2,8% penduduk yang menyikat gigi pada waktu yang benar (Riskesdas, 2019), sedangkan pada Provinsi Kepulauan Riau persentase penduduk yang menyikat gigi

setiap hari yaitu sebesar 97,6% dan hanya 2,37% yang melaksanakannya sesuai waktu yang direkomendasikan. Di Kota Batam sendiri sebesar 98,76% penduduk menyikat gigi setiap hari, dimana hanya 1,88% dari seluruh populasinya yang sudah menyikat gigi pada waktu yang tepat (Riskesdas Kepulauan Riau, 2019). Dari 57,6% penduduk Indonesia yang mengalami masalah gigi dan mulut, hanya 10,2% yang menerima perawatan oleh tenaga medis gigi (Riskesdas, 2019). Bahkan di Provinsi Kepulauan Riau pun, penduduk yang menerima perawatan profesional hanya sampai 9,98% dari keseluruhan penduduk dan sebanyak 10,02% dari penduduk Kota Batam (Riskesdas Kepulauan Riau, 2019).

Masyarakat Suku Laut, yang merupakan salah satu bagian dari penduduk Kota Batam, dapat dikatakan masih tergolong kategori sangat rendah tingkat pendidikannya dan secara ekonomi dikategorikan sebagai masyarakat miskin (Sari & Pratiwi, 2018), hal ini berpengaruh karena tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi juga termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan perkembangan karies. Selain itu, pola konsumsi makanan juga berpengaruh pada karies (Maulida et al., 2014). Meskipun makanan utama Suku Laut adalah ikan, namun mereka juga mengonsumsi makanan pelengkap berupa sagu yang sekarang telah tergantikan dengan nasi (Haryono, 2018). Masyarakat Suku Laut juga belum cukup menggunakan sarana kesehatan yang disediakan. Hal tersebut disebabkan beberapa alasan, yaitu jarak yang jauh dengan fasilitas kesehatan dimana terkadang masyarakat diharuskan untuk menyeberang ke pulau lain untuk mendapatkan layanan, kepercayaan masyarakat yang lebih condong kepada dukun dan bidan, dan kekurangan SDM pelayanan kesehatan (Elsera, 2019). Bagi masyarakat Suku Laut yang tinggal di pulau-pulau terpencil, dokter gigi yang bertugas terpaksa melaksanakan praktik di bawah pohon, warung,

bahkan rantai (dental.id, 2016). Pada Suku Laut Duano yang terdapat pada Kecamatan Kundur Kabupaten Karimun, *personal hygiene* rongga mulut pada anak usia 7 – 12 tahun sebagian besar pada kategori buruk yaitu 66,7%, sedangkan untuk kategori sedang 14,8% dan kategori baik 18,5%. Dengan kondisi *oral hygiene* yang buruk, diperkirakan sebagian besar anak-anak Suku Laut menderita karies gigi (Sitanggang et al., 2021).

Orang Suku Laut adalah kaum pribumi Melayu yang terdapat pada daerah Selat Malaka dan tersebar tidak hanya pada Indonesia namun juga negara lain seperti Singapura, Malaysia, Thailand, dan lainnya. Pada Indonesia mereka dapat ditemukan di berbagai daerah, seperti Batam, Lingga, bagian timur Sumatera, perairan Laut Cina Selatan, dan sebagainya. Dewasa ini, pemerintahan Indonesia dan Singapura telah melaksanakan berbagai upaya untuk menahan mobilitas suku tersebut (Chou, 2016). Orang Suku Laut kini tidak lagi hidup secara *zeenomaden*, namun mereka juga tidak melaksanakan pertanian swasembada untuk kehidupan sehari-hari. Mereka terjebak antara pilihan untuk hidup mengikuti tradisi sosiokultural moyang mereka atau mengikuti perintah otoritas untuk turut serta menjadi manusia modern. Masyarakat Suku Laut termasuk dalam kategori suku terasing, dan dengan diimplementasikannya program Inpres Desa Tertinggal (IDT), maka pemerintah dianggap berhasil dalam melaksanakan program tersebut karena sebagian besar dari masyarakat Suku Laut sukses dimukimkan (Prawirosusanto, 2021).

Salah satu daerah yang mendapatkan perlakuan program Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (PKAT) adalah Pulau Bertam yang terletak pada kawasan Kota Batam. Walaupun begitu, hal tersebut tidak membuat Pulau Bertam berkembang dengan baik, baik dari segi sarana dan prasarana maupun pada masyarakat Suku Laut

yang bermukim di pulau tersebut, seperti kondisi tempat tinggal yang mulai lapuk, bangunan roboh, dan ruang kesehatan yang tidak lagi digunakan. Polusi pada lingkungan juga menyebabkan dampak negatif pada kondisi kesehatan warga (Rahmawati & Kesos, 2014). Saat ini, masyarakat Suku Laut di Pulau Bertam dapat menikmati pelayanan kesehatan di Puskesmas Belakang Padang (Humas Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi, 2022), namun mereka juga sudah memiliki Pustu dan Polindes tersendiri di Kelurahan Kasu Pulau Bertam (SKPD Pemerintah Kota Batam, 2013).

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, maka peneliti hendak melaksanakan penelitian untuk melihat gambaran pengalaman karies dan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki oleh masyarakat Suku Laut di Pulau Bertam.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengalaman karies dan perilaku kesehatan gigi dan mulut masyarakat Suku Laut Pulau Bertam?

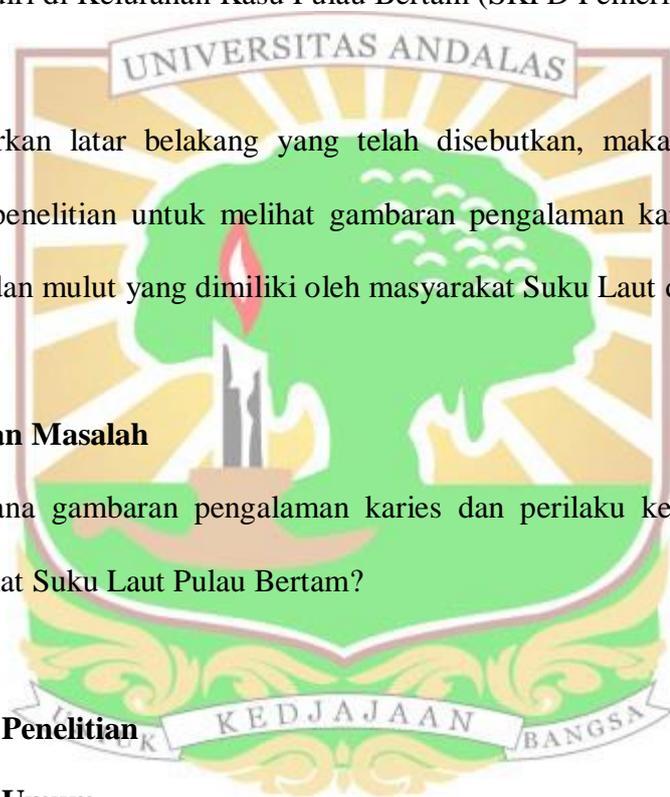
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melihat gambaran pengalaman karies dan perilaku kesehatan gigi dan mulut masyarakat Suku Laut Pulau Bertam

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi dan gambaran pengalaman karies pada masyarakat Suku Laut Pulau Bertam
- b. Mengetahui perilaku kesehatan gigi dan mulut Suku Laut Pulau Bertam



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai gambaran pengalaman karies dan perilaku kesehatan gigi dan mulut masyarakat Suku Laut Bertam, serta menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian pada masyarakat.

1.4.2 Bagi Akademisi

Hasil penelitian yaitu informasi mengenai gambaran pengalaman karies dan perilaku kesehatan gigi dan mulut masyarakat Suku Laut Bertam dapat digunakan sebagai ilmu dan referensi.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan data mengenai gambaran pengalaman karies Suku Laut Bertam.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Sebagai sarana edukasi masyarakat mengenai betapa pentingnya peran perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

