

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies gigi merupakan penyakit pada rongga mulut yang banyak dialami di dunia, yaitu sebanyak 2,44 miliar orang dan paling banyak diderita ibu hamil (Nelson *et al.*, 2022). Karies gigi sering terjadi pada ibu hamil sebab pada masa kehamilan ibu hamil memiliki suasana rongga mulut yang lebih asam akibat perubahan hormonal pada tubuhnya (Rocha *et al.*, 2018) Berdasarkan data NHANES prevalensi ibu hamil dengan karies gigi di Amerika Serikat sebesar 93% (Cho *et al.*, 2020). Prevalensi penderita karies gigi di Indonesia menurut data Riset kesehatan dasar 2018 yaitu sebesar 45,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, Provinsi Sumatera Barat merupakan provinsi yang memiliki masalah karies gigi diatas rata-rata Indonesia yaitu 43,9% dan Kota Padang memiliki prevalensi karies gigi sebesar 36,71% (Dinas Kesehatan Sumatra Barat, 2018).

Karies gigi dapat menyebabkan gangguan psikologis pada ibu hamil (Hugo *et al.*, 2012). Gangguan psikologis tersebut bermula dari rasa sakit yang timbul akibat kerusakan struktur gigi yang telah meluas hingga dentin bahkan mencapai pulpa (Kidd dan Fejerskov, 2016). Rasa sakit ini menyebabkan *neurotransmitter* pada sistem syaraf menurun sehingga menimbulkan *chemical imbalance* pada sistem saraf dan mengakibatkan gangguan psikologis pada ibu hamil yaitu depresi (Leo dan Lacasse, 2008)

Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease*, depresi sering terjadi pada ibu hamil (Vos *et al.*, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Woody *et al* di Australia tahun 2017 menunjukkan bahwa 11,9% ibu hamil menderita depresi (Woody *et al.*, 2017). Prevalensi ibu hamil menderita depresi berdasarkan penelitian Coll *et al* di Brazil menunjukkan angka 16% (Coll *et al.*, 2017). Hasil penelitian Fauzy dan Fourianalisyawati pada tahun 2016 menunjukkan bahwa 50% wanita hamil di Indonesia mengalami depresi (Fauzy dan Fourianalisyawati, 2016)

Depresi dapat memperparah kondisi tubuh ibu hamil selama masa kehamilan (Cademartori *et al.*, 2022). Dampak depresi yang paling utama adalah perubahan mood secara drastis (Kanter *et al.*, 2008). Perubahan *mood* tersebut akan mempengaruhi kondisi psikologis berupa mudah jenuh, lelah dan sedih tanpa alasan (Fauzy dan Fourianalisyawati, 2016). Depresi pada ibu hamil dapat mengakibatkan perubahan pada tubuh seperti berkurangnya sekresi saliva sehingga menyebabkan berkurangnya nafsu makan (Hugo *et al.*, 2012). Depresi pada ibu hamil juga membuat ibu hamil mengalami kurang tidur yang seharusnya 8 jam sehari (Kim dan Nam, 2021). Depresi yang tidak ditangani akan mempengaruhi kesehatan diri ibu hamil dan janin selama kehamilan (Purwaningsih, 2020). Depresi juga dapat mempengaruhi motivasi sehari-hari, baik dalam beraktivitas maupun berinteraksi dengan orang lain. Kehilangan motivasi akibat depresi dapat berujung pada kematian (Dirgayunita, 2016).

Skrining awal depresi pada ibu hamil dapat diketahui dengan menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). EPDS telah digunakan sebagai instrumen penelitian di berbagai negara seperti penelitian pada tahun 2016 untuk mengetahui hubungan karies gigi terhadap depresi di Brazil (Cademartori *et al.*, 2022). Penelitian lain yang menggunakan EPDS seperti dilakukan Levis pada tahun 2020 untuk pemeriksaan awal depresi pada ibu hamil di Kanada (Levis *et al.*, 2020). Penelitian pada ibu hamil di perbatasan Thailand-Myanmar oleh Ing *et al.* (2020) juga menggunakan instrumen EPDS untuk mendeteksi depresi (Ing *et al.*, 2020).

EPDS merupakan skala yang mampu menggambarkan keadaan depresi pada ibu hamil. Skala ini terdiri dari 10 pertanyaan yang diisi dengan memberikan tanda silang pada kuesioner sesuai dengan intensitas atau keparahan depresi yang dialami ibu hamil. Total skor dihitung dengan menjumlahkan angka yang didapat dengan skor maksimal 30 (Cademartori *et al.*, 2022). EPDS merupakan instrumen skrining depresi yang sederhana, mudah dan tidak membutuhkan biaya yang besar. Instrumen EPDS sering digunakan karena memiliki tingkat sensitivitas 96% dan spesifisitas 82% (Adli, 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian hubungan karies gigi terhadap gangguan psikologis pada ibu hamil di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan suatu masalah, yaitu apakah terdapat hubungan karies gigi terhadap gangguan psikologis pada ibu

hamil di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan karies gigi terhadap gangguan psikologis pada ibu hamil di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi karies gigi pada ibu hamil di Kota Padang.
2. Mengetahui prevalensi gangguan psikologis pada ibu hamil di Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan bagi peneliti tentang hubungan karies gigi terhadap gangguan psikologis pada ibu hamil di Kota Padang.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Menambah wawasan bagi masyarakat, terutama ibu hamil tentang hubungan karies gigi terhadap gangguan psikologis pada ibu hamil di Kota Padang.

1.4.3 Bagi Institusi

1. Memberikan tambahan ilmu pengetahuan mengenai hubungan karies gigi terhadap depresi pada ibu hamil di Kota Padang.

2. Sebagai sumber bacaan, masukan atau perbandingan untuk penelitian lebih lanjut di masa yang akan datang.

1.4.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan karies gigi terhadap gangguan psikologis pada ibu hamil di Kota Padang.

