

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil sangat rentan mengalami berbagai masalah gigi dan mulut selama kehamilan (Fatmasari, Rejeki, & Suparmi, 2022). Gingivitis, periodontitis, serta karies merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering dialami ibu hamil (Greenberg, 2015). Karies menjadi salah satu dari masalah gigi dan mulut yang mengalami peningkatan selama kehamilan (Ambardar *et al.*, 2021). Karies merupakan penyakit kronik bersifat multifaktorial yang ditandai dengan larutnya mineral email yang disebabkan oleh pembentukan asam mikrobial dari substrat yang terdestruksi menjadi komponen-komponen organik yang akhirnya membentuk kavitas (Ritter *et al.*, 2019; Marlindayanti, 2022).

Azofeifa *et al.*, (2016) menyatakan prevalensi karies ibu hamil di U.S. lebih tinggi sebesar 94% sedangkan wanita tidak hamil sebesar 88%. Sebanyak 72,1% ibu hamil di Iran memiliki karies dengan rata-rata DMFT $5,8 \pm 3,6$ (Soheila *et al.*, 2017). Seluruh ibu hamil di Jarussalem memiliki pengalaman karies dengan 89% ibu hamil tercatat memiliki karies katagori sangat tinggi. Ibu hamil di Jarussalem memiliki rata-rata DMF-S $31,8 \pm 21$ dan DMFT $15,5 \pm 5,5$ (Kateeb & Momany, 2018).

Penelitian Tedjosongko *et al.*, (2019) dengan desain *cross sectional* menyatakan 84,7% ibu hamil di Surabaya memiliki pengalaman karies. Seluruh ibu hamil di Puskesmas Sukajadi Bandung memiliki pengalaman karies dengan rata-rata DMF-T 6,82 (Pinanty *et al.*, 2020). Seluruh ibu hamil di Puskesmas Puter Bandung

juga memiliki pengalaman karies dengan kategori karies sedang (Fadhilah *et al.*, 2022). Sebanyak 66% ibu hamil yang telah diperiksa di Puskesmas Pagarsih Bandung memiliki risiko tinggi terserang karies (Rahmayani *et al.*, 2021).

Karies tidak dirawat akan memengaruhi kesehatan ibu dan bayi (Fitrianingsih & Suratmi, 2017). Ibu hamil dengan karies mengalami berbagai keluhan seperti kesulitan makan, berbicara, dan bahkan mengganggu tidur (Pandey *et al.*, 2021). Karies juga memengaruhi pertumbuhan janin. Kurniawati & Ediningtyas, (2021) menyatakan ibu hamil dengan karies yang parah mayoritas memiliki pertumbuhan janin kurang dari normal dibandingkan ibu hamil tanpa karies (Kurniawati & Ediningtyas, 2021). Anak-anak dengan ibu yang memiliki kebersihan mulut yang buruk dan memiliki riwayat karies berisiko tinggi untuk mengalami karies gigi sebab bakteri pencetus karies bisa ditransmisikan secara vertikal dari saliva, ASI, ataupun cairan plasenta (Greenberg, 2015; Skouteris, 2018).

Karies pada ibu hamil terjadi akibat adanya perubahan lingkungan rongga mulut. Perubahan hormon akan meningkatkan intensitas mual dan muntah sehingga kadar keasaman rongga mulut ibu hamil sangat tinggi (Fatmasari, Rejeki, & Suparmi, 2022). Peningkatan konsumsi makanan berupa *snack* dan minuman manis serta kurangnya perhatian untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut akan memperburuk keasamaan rongga mulut sehingga terjadi peningkatan risiko karies selama kehamilan (Greenberg, 2015). Perilaku dan kebiasaan selama kehamilan merupakan salah satu yang memengaruhi perkembangan karies ibu hamil. Perilaku kebersihan gigi, kunjungan ke dokter gigi, peningkatan konsumsi makanan kariogenik selama

kehamilan merupakan beberapa contoh faktor perilaku yang sering diabaikan selama kehamilan (Rocha *et al.*, 2018).

Soheila *et al.*, (2017) yang dilakukan secara *cross sectional* menyatakan terdapat hubungan antara perilaku kebersihan gigi dengan karies pada ibu hamil di Iran. Ibu hamil dengan frekuensi menggosok gigi lebih dari satu kali sehari serta yang melakukan *dental check-up* memiliki angka karies yang lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang jarang menggosok gigi dan tidak melakukan *dental check-up*. Ibu hamil yang menggunakan obat kumur sebagai upaya pencegahan pasca muntah memiliki angka karies yang jauh lebih rendah daripada ibu yang tidak memakai obat kumur, tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan angka karies antara ibu hamil yang menggunakan *dental floss* dengan yang tidak memakai *dental floss*.

Shamsi *et al.*, (2013) yang dilakukan secara *cross sectional* juga menyatakan terdapat hubungan antara karies dengan frekuensi menggosok gigi, penggunaan *dental floss*, dan kunjungan ke dokter gigi. Ibu hamil dengan frekuensi menyikat gigi yang buruk, tidak menggunakan *dental floss* serta tidak pernah ke dokter gigi memiliki angka karies lebih tinggi. Kateeb & Momany, (2018) secara *cross sectional* menyatakan frekuensi menyikat gigi mempengaruhi perkembangan karies, tetapi tidak terdapat hubungan antara kunjungan ke dokter gigi dengan karies pada ibu hamil di Jarussalem.

Deghatipour *et al.*, (2019) yang dilakukan secara *cross sectional* menyatakan selain frekuensi menggosok gigi, penggunaan *dental floss* dan kunjungan ke dokter gigi. Terdapat hubungan antara konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies pada ibu hamil di Iran. Sebanyak 32,7% ibu hamil yang mengonsumsi makanan manis berupa camilan yang lebih dari satu kali dalam sehari memiliki riwayat karies katagori

tinggi. Traisunawan, (2021) secara *cross sectional* menyatakan terdapat peningkatan risiko masalah karies pada ibu hamil di Bangkok disebabkan konsumsi soda dan makanan manis atau camilan setiap hari. Sebanyak 13,6% ibu hamil di Bangkok mengonsumsi makanan manis dan 8,9% ibu hamil mengonsumsi soda setiap hari. Forbes *et al.*, (2018) juga menyatakan sebanyak 25% ibu hamil di Kanada mengalami peningkatan konsumsi makanan dan minuman manis selingan seperti permen, keripik, coklat, soda, teh, kopi, dan minuman manis lainnya. Peningkatan konsumsi makanan manis disebabkan karena respon mual muntah dan mengidam.

Penelitian yang dilakukan oleh Lei *et al.*, (2019) dengan desain *cross sectional* juga menyatakan terdapat hubungan konsumsi makanan manis dan perilaku kebersihan gigi ibu hamil di Puskesmas Kota Kupang dengan status DMF-T ibu hamil. Rata-rata ibu hamil Kota Kupang memiliki pemeliharaan *oral hygiene* dan konsumsi makanan manis sedang dengan status karies sedang. Habib, Wihardja, & Kintawati (2019) di Puskesmas Jatinangor menyatakan penurunan pH mulut pada ibu hamil disebabkan oleh mual dan muntah serta peningkatan konsumsi makanan manis. Sebanyak 73% ibu hamil mengonsumsi makanan manis atau asam dan 60% diantaranya merasakan keluhan mulut asam. Makanan kariogenik yang terfermentasi lama di rongga mulut akan mengakibatkan email mengalami proses demineralisasi akibat pH saliva turun hingga mencapai titik kritis 5,5 sehingga terbentuk kavitas pada email (Hujoel & Lingström, 2017; Greenberg, 2015).

Konsumsi makanan selingan kariogenik diukur dengan menggunakan kuisioner *food frequency questionnaire* (FFQ). Kuisioner ini bertujuan untuk mengukur jenis dan frekuensi konsumsi makanan individu dalam kurun waktu tertentu. Kuisioner ini

memberikan gambaran yang jelas mengenai kebiasaan konsumsi makanan individu baik itu dari jenis dan seberapa sering konsumsi per-item makanannya (Kowalkowska & Wadolowska, 2022). Kebersihan gigi dapat diukur dengan OHB (*Oral Higiene Behavior*) indeks. OHB (*Oral Higiene Behavior*) indeks memiliki delapan item pertanyaan yang memberikan gambaran mengenai perilaku menyikat gigi, penggunaan *flouride*, dan penggunaan *dental floss* individu (Geetha *et al.*, 2016).

Kota Padang menempati urutan penduduk terpadat di Sumatera Barat. Jumlah perempuan di Kota Padang pada tahun 2022 tercatat sebanyak 457.433 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, 2022). Terdapat 92,66% riwayat wanita yang pernah hamil di Kota Padang pada tahun 2018. Angka kunjungan antenatal masih dibawah target yang diharapkan (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Hanya 73% ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal K4 secara penuh. Padahal pemeriksaan antenatal penting dilakukan sebab selain pemeriksaan kesehatan secara umum, pemeriksaan gigi dan mulut juga dilakukan terintegrasi dengan pemeriksaan antenatal selama kehamilan (Permenkes RI, 2015).

Berdasarkan data-data yang dipaparkan sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Pengalaman Karies Ibu Hamil di Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka diperoleh rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan pengalaman karies pada ibu hamil di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan pengalaman karies pada ibu hamil di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi usia kehamilan pada ibu hamil.
2. Untuk mengetahui gambaran indeks DMF-T pada ibu hamil.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku kebersihan gigi pada ibu hamil.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kunjungan ke dokter gigi pada ibu hamil.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi konsumsi makanan selingan pada ibu hamil.
6. Untuk mengetahui hubungan perilaku kebersihan gigi dengan pengalaman karies ibu hamil.
7. Untuk mengetahui hubungan kunjungan ke dokter gigi dengan pengalaman karies ibu hamil.
8. Untuk mengetahui hubungan konsumsi makanan selingan dengan pengalaman karies ibu hamil.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman peneliti dibidang *public health* terutama mengenai hubungan hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan pengalaman karies pada ibu hamil di Kota Padang.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat khususnya ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan gigi serta menerapkan kebiasaan hidup sehat selama kehamilan.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan data kepada tenaga kesehatan tentang hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi ibu hamil dengan pengalaman karies sehingga ada upaya untuk memberikan edukasi dan pelayanan terpadu dalam pemeriksaan gigi dan mulut selama kehamilan.

