

OPTIMALISASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL BERDASARKAN KUNJUNGAN KE PUSKESMAS KEDATON BANDAR LAMPUNG

Desi Andriyani¹, Karsal Meilendra²

^{1,2}Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
Article History: Received: 2 August 2024 Revised: 8 Oct 2024 Accepted: 14 Oct 2024 Available Online: 16 Oct 2024	Masa kehamilan memberikan banyak perubahan pada ibu. Bila tidak ditangani dengan tepat, dapat berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Pada gigi yang tidak terawat, mengandung bakteri berbahaya. Masa kehamilan memberikan banyak perubahan pada ibu. Bila tidak ditangani dengan tepat, dapat berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Sebagai contoh, pada gigi yang tidak terawat, mengandung bakteri berbahaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesehatan gigi dan mulut pada Ibu Hamil berdasarkan kunjungan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Pendekatan (jenis) penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah <i>cross-sectional</i> , dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat atau akibat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Jenis data yang digunakan yaitu sumber data primer dan sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Adanya hubungan kesehatan gigi dan mulut pada Ibu Hamil berdasarkan kunjungan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Kebersihan gigi atau OHIS Ibu Hamil di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung didapatkan yang memiliki kriteria baik hanya 15 responden dari 50 responden. Kesehatan jaringan periodontal pada Ibu Hamil di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung didapatkan kategori sehat hanya 1 responden dari 50 responden. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, kebersihan gigi dan kesehatan jaringan periodontal pada ibu hamil. Untuk itu perlu partisipasi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan sehingga dapat membiasakan diri melaksanakan upaya perawatan gigi dan mulut, terutama bagi ibu hamil.
Kata Kunci: <i>Ibu Hamil, Kesehatan Gigi Dan Mulut, Kunjungan.</i>	

OPTIMIZATION OF THE DENTAL AND ORAL HEALTH OF PREGNANT WOMEN BASED ON VISITS TO THE KEDATON BANDAR LAMPUNG HEALTH CENTER

Keywords:	Abstract
<i>Pregnant Women, Dental and Oral Health, Visits.</i>	<i>Pregnancy brings many changes to the mother. If not handled properly, it can have a negative impact on the health of the mother and the baby she is carrying. For example, teeth that are not well cared for contain dangerous bacteria. Pregnancy brings many changes to the mother. If not handled properly, it can have a negative impact on the health of the mother and the baby she is carrying. For example, teeth that are not well cared for contain dangerous bacteria. This study aims to determine the relationship between dental and oral health in pregnant women based on visits to the Kedaton Bandar Lampung Community Health Center. The research approach (type) used in the research is cross-sectional, where data regarding the independent variable and the dependent variable or consequences are collected at the same time. The types of data used are primary and secondary data sources. The results of the study show that there is a relationship between dental and oral health in pregnant women based on visits to the Kedaton Bandar Lampung Community Health Center. Dental hygiene or OHIS for pregnant women at the Kedaton Bandar Lampung Health Center was found to have good criteria, only 15 respondents out of 50 respondents. Periodontal tissue health in pregnant women at the Kedaton Bandar Lampung Community Health Center was found to be in the healthy category for only 1 respondent out of 50 respondents. From this research it can be concluded that there is a relationship between knowledge about dental and oral health, dental hygiene and periodontal tissue health in pregnant women. For this reason, community participation is needed to increase knowledge through health education so that they can get used to carrying out dental and oral care efforts, especially for pregnant women.</i>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2024 by Author.
Published by Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Korespondensi Penulis:

Desi Andriyani

Email: desiandriyani2212@gmail.com

Pendahuluan

Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan penyakit gigi dan mulut. Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita hamil dapat berpengaruh kesehatan gigi dan mulut (Zainur et al., 2020). Kesehatan gigi dan mulut sering kali menjadi prioritas yang kesekian bagi sebagian orang. Padahal seperti kita ketahui, gigi dan mulut merupakan "Pintu Gerbang" masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Data kesehatan gigi meliputi indikator status kesehatan gigi, indikator perilaku kesehatan gigi dan indikator jangkauan pelayanan. Untuk status kesehatan gigi dilihat dari presentase penduduk mempunyai masalah gigi dan mulut, yang mendapat perawatan medis gigi (Amin Yasin et al., 2022).

Prevalensi karies gigi di Indonesia memiliki derajat keparahan yang cukup tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang bermasalah dengan gigi dan mulutnya sebesar 25,9% (Rosalina, 2021). Rata-rata karies gigi yang diukur dengan indeks DMF-T sebesar 4,6 yang berarti rata-rata penduduk Indonesia telah mengalami kerusakan gigi sebanyak 5 gigi per orang. Karies gigi dapat terjadi karena rendahnya kebersihan gigi dan mulut, sering makan makanan yang manis dan lengket, dan kurang terpaparnya dengan fluoride (Kurniawati & Ediningtyas, 2021). Kejadian karies gigi berhubungan juga dengan kandungan fluor yang terdapat dalam air minum, disamping juga berhubungan dengan adanya gangguan produksi air liur (cairan saliva). Adanya peningkatan prevalensi karies gigi dapat menghambat kesehatan masyarakat secara umumnya (Ayu Lely Suratni et al., 2018).

Peningkatan resiko terjadinya penyakit mulut pada wanita hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya refleks muntah (gangging), muntah dan muntah yang dapat menyebabkan resiko terjadinya karies gigi, rasa takut menggosok gigi karena keadaan gingiva yang dapat meradang pada masa kehamilan, mengabaikan kebersihan rongga mulut dapat meningkatkan frekuensi karies dan penyakit periodontal (Purwaningsih et al., 2023).

Kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada saat kehamilan dapat menyebabkan penyakit periodontal dan ibu hamil dengan keadaan periodontal yang buruk dapat beresiko tinggi (Amin Yasin et al., 2022). Secara klinis terjadi perubahan inflamatori pada gingival ibu hamil dengan adanya perubahan hormonal disertai dengan perubahan vaskuler menyebabkan gingiva menjadi sensitif khususnya terhadap toksin maupun iritan lainnya, seperti plak

dan kalkulus yang mengakibatkan gingival mengalami peradangan (Septiana Nataris & Dyah Puspita Santik, 2017). Keadaan ini ditandai dengan papilla interdental yang memerah, bengkak, mudah berdarah dan disertai rasa sakit. Kehamilan dapat memperberat gingivitis yang biasa dikenal dengan *pregnancy gingivitis*. Selama kehamilan gejala klinis gingivitis ini mulai terlihat sejak bulan kedua dari kehamilan dan mencapai puncak pada bulan kedelapan, sehingga terjadinya peningkatan hormon seksual terutama hormon progesteron dan estrogen. Gingivitis pada masa kehamilan disebabkan oleh bakteri plak, sama halnya seperti pada wanita yang tidak hamil (F. Baliung et al., 2021).

Hal ini didukung oleh Penelitian yang dilakukan oleh (Alyfianita et al., 2021) menyatakan bahwa ibu hamil dengan plak pada giginya lebih banyak mengalami gingivitis dibanding ibu dengan tidak ada plak pada giginya. Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang penting dan harus diperhatikan oleh para ibu hamil. Hal ini dianggap penting karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa buruknya kesehatan gigi dan mulut ibu akan berdampak pada ibu sendiri maupun janinnya (Made Sirat et al., 2022).

Buruknya kesehatan gigi dan mulut menyebabkan jumlah bakteri di mulut meningkat. Bakteri yang ada di mulut ini bisa ditransmisikan ke janin lewat darah maupun cairan amniotik di rahim sehingga janin beresiko lahir prematur, berat badan lahir rendah dan infeksi pada bayi yang baru lahir. Selain itu, ada pendapat lain yang menyatakan bahwa gangguan pada kesehatan gigi dan mulut menyebabkan asupan gizi bagi ibu dan janin menjadi rendah karena ibu hamil mengalami gangguan dalam mengunyah makanan sehingga mengurangi keinginan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi. Berdasarkan kunjungan ibu hamil di puskesmas kedaton < 9 orang perhari dimana datang dengan kondisi gigi sakit, gusi bengkak hal ini bisa juga dikarenakan ketidakpahaman ibu hamil betapa pentingnya menjaga kesehatan gigi dimasa kehamilan.

Keadaan ini lah yang mengakibatkan para Ibu mengubah cara dalam menjaga kesehatan. Gigi dan mulutnya semakin jarang diperhatikan Menggosok gigi. Tindakan ini diambil untuk mencegah kontak dengan gusi yang mungkin mengakibatkan keluarnya darah (Suryenti Putri, 2021). Transformasi perilaku Ini adalah faktor yang berpengaruh terhadap penurunan tingkat kesehatan gigi dan mulut mulai meningkat terjadi akumulasi material lembut (debris) yang muncul karena terdapat bekas makanan yang menempel pada gigi yang jika tidak diobati dalam waktu yang lama seiring berjalannya waktu, akan

terbentuk endapan yang keras terjadi akibat debris mengalami proses pengapuran (kalkulus) yang menempel pada gigi (Arifian et al., 2022).

Berikut adalah penyebab yang mempengaruhi tingkat kesehatan gigi dan mulut dengan tolok ukur Kebersihan Mulut Indeks-Simplifikasi (OHI-S) akan mengalami peningkatan atau penurunan (M. H & E, 2010). Kesehatan ibu hamil Hal ini sangat perlu dicermati, sehingga perawatan kesehatan dan pengelolaan gigi. Pandangan para ibu hamil mengenai kehamilan tidak berkaitan dengan situasi yang ada ruang di dalam mulut (W, 2011). Pandangan ini keliru, karena Jika kebersihan area mulut tidak terjaga perlu dicermati selama masa kehamilan, maka akan terdapat anomali di area mulut. Selain itu, wanita yang sedang hamil yang mengalami nyeri gigi yang berkepanjangan memiliki risiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan di bawah normal karena pertumbuhannya terhambat (Gani & Souliissa, 2019).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan menjaga kesehatan gigi dan mulut ibu hamil, terhadap kebersihan gigi dan mulut dengan karies ibu hamil di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Metode

Pendekatan (jenis) penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah *cross-sectional*. Variabel penelitian ini adalah optimalisasi Kesehatan Gigi dan Mulut berdasarkan kunjungan (sebagai variabel dependen) dan umur, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, kepemilikan asuransi, pengetahuan ibu, persepsi ibu, *perceived need*, keterpaparan informasi, dan perilaku menjaga oral hygiene (sebagai variabel independen). Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung kecamatan Sukabumi, Kota Bandar Lampung yang berjumlah 50 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli- Agustus 2024. Instrumen penelitian menggunakan buku register kunjungan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, alat tulis menulis, format tabulasi data. Pengolahan dan analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji chi-square, dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil

Kriteria Pengetahuan	N	%
Baik	8	16%
Cukup	20	40%
Kurang	22	44%
Total	50	100%

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa dari 50 responden pada pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut, didapatkan hasil dengan kriteria baik 8 responden (16%). cukup 20 responden (40%), dan kurang 22 responden (44%).

Tabel 2. Distribusi Pemeriksaan kebersihan gigi (OHI-S) Ibu Hamil

Kriteria OHI-S	N	%
Baik	15	30 %
Sedang	35	70 %
Buruk	0	0%
Total	50	100

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang telah diperiksa kebersihan gigi dan mulutnya (OHI-S) didapatkan hasil dengan kriteria baik 15 responden (30%), sedang 35 responden (70%), buruk 0 responden (0%).

Tabel 3. Distribusi Jaringan Periodontal (CPITN)

Kategori CPITN	N	%
Sehat	1	2 %
Berdarah	4	8 %
Karang Gigi	4	8 %
Poket Dangkal	30	60 %
Poket Dalam	11	22 %
Total	50	100 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang sudah diperiksa jaringan periodontal (CPITN) didapatkan hasil sehat 1 responden (2%), berdarah 4 responden (8%), karang

gigi 4 responden (8%), poket dangkal 30 responden (60%), dan poket dalam (11%).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Pada uji statistik disini peneliti melakukan Uji Normalitas dengan Teknik Kolmogorov-Smirnov karena (sampel 50 responden) untuk mengetahui data normal atau tidak.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas data Kolmogorov-Smirnov

Variabel	p-value
Pengetahuan	<0,001
OHI-S	<0,001
CPITN	<0,001

Berdasarkan hasil uji normalitas pada table diatas, diketahui sig semua data didapatkan sebesar <0,001 tidak lebih besar dibandingkan tingkat signifikansi >0,05. Hal ini berarti asumsi normalitas tidak terpenuhi, sehingga untuk mengetahui hubungan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil berdasarkan kunjungan di puskesmas kedaton Bandar Lampung selanjutnya dapat dilakukan Uji Chi Square. Untuk mengetahui chis square, karena kedua variable merupakan data ordinal (kategori). Nilai P value yang diharapkan <0.05.

Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil Dan OHIS

Kriteria Pengetahuan	OHI-S	
	N	%
Baik	8	16%
Cukup	20	40%
Kurang	22	44%
Total	50	100%

Berdasarkan table diatas pengetahuan menyikat gigi dan status OHI-S yang menunjukkan bahwa dari 50 responden didapatkan hasil dengan kriteria baik 8 responden (16%). cukup 20 responden (40%), dan kurang 22 responden (44%).

Tabel 6. Pengetahuan Ibu Hamil Dengan CPITN

Kategori Pengetahuan	CPITN	
	N	%
Sehat	1	2 %
Berdarah	4	8 %
Karang Gigi	4	8 %
Poket Dangkal	30	60 %
Poket Dalam	11	22 %
Total	50	100 %

Berdasarkan tabel diatas, Pengetahuan Ibu Hamil Dengan CPITN diketahui bahwa dari 50 responden yang sudah diperiksa jaringan periodontal (CPITN) didapatkan hasil sehat 1 responden (2%), berdarah 4 responden (8%), karang gigi 4 responden (8%), poket dangkal 30 responden (60%), dan poket dalam (11%).

Tabel 7. Hubungan Kesehatan Gigi dan Mulut

Variabel	p-value
Pengetahuan Ibu Hamil-OHI-S	<0.001
Pengetahuan Ibu Hamil-CPITN	0.656

Berdasarkan hasil uji Chi-Square data table diatas, diketahui pertama sig. untuk data pengetahuan ibu hamil dengan Kesehatan gigi dan mulut atau OHI-S sebesar <0.001. Hal tersebut artinya nilai p value <0.05 terdapat perbedaan atau adanya hubungan dari Kesehatan gigi dan mulut pada pemeriksaan OHI-S pada ibu hamil. Kedua sig. data pengetahuan ibu hamil dengan Kesehatan gigi dan mulut CPITN sebesar 0.696. Hal tersebut artinya nilai p value >0.05 tidak adanya perbedaan atau tidak adanya hubungan dari Kesehatan gigi dan mulut pada pemeriksaan CPITN pada ibu hamil.

Pembahasan

Kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil harus sangat diperhatikan, karena selama masa kehamilan terjadi beberapa perubahan pada gigi dan mulut. Perubahan tersebut adalah adanya gangguan dalam rongga mulut akibat kurangnya perawatan selama masa kehamilan (Kusniati & Tiyas Anggraini, 2023). Hal tersebut tergantung dari pengetahuan seorang ibu hamil dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya,

karena pengetahuan yang belum optimal akan berpengaruh terhadap derajat kebersihan gigi dan mulut (Septa, 2021).

Berdasarkan hasil pengetahuan ibu hamil dengan diberikannya kuisioner yang berisi tentang cara kesehatan gigi dan mulut, didapatkan hasil dengan kriteria baik 8 responden (16%), cukup 20 responden (40%), dan kurang 22 responden (44%). Dalam pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil, baik dari OHI-S didapatkan hasil kriteria baik hanya 15 responden (30%), sedang 35 responden (70%), buruk 0 responden (0%). Adapun CPITN didapatkan hasil sehat 1 responden (2%), berdarah 4 responden (8%), karang gigi 4 responden (8%), poket dangkal 30 responden (60%), dan poket dalam (11%). Hipotesis tersebut dibuktikan dengan hasil pengujian statistic menggunakan Uji Chi Square dengan didapatkannya p value pada hubungan Kesehatan gigi dan mulut pada pemeriksaan OHI-S Ibu hamil yaitu $0,001 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan atau adanya hubungan dalam Kesehatan gigi dan mulut pada pemeriksaan OHI-S ibu hamil. Namun, dalam pengujian hubungan Kesehatan gigi dan mulut pada pemeriksaan CPITN ibu hamil didapatkan p value $0,656 > 0,05$ yang berarti tidak adanya hubungan dalam Kesehatan gigi dan mulut pada pemeriksaan CPITN ibu hamil.

Berdasarkan data diatas pengetahuan ibu hamil masih banyak yang tidak menjaga ataupun kurang pengetahuan dalam kebersihan gigi dan mulutnya. Banyak yang memiliki gejala gingivitis dan bahkan sudah terjadi gingivitis. Kehamilan dapat memperberat gingivitis yang biasa dikenal dengan *pregnancy gingivitis* (Erlita et al., 2013). Selama kehamilan gejala klinis gingivitis ini mulai terlihat sejak bulan kedua dari kehamilan dan mencapai puncak pada bulan kedelapan, sehingga terjadinya peningkatan hormon seksual terutama hormon progesteron dan estrogen (F. Baliung et al., 2021). Oleh karena itu saat sebelum kehamilan terjadinya sebagai calon ibu kita harus perhatikan diri sendiri dalam mempersiapkan proses kehamilan agar nanti saat kehamilan tidak adanya resiko tinggi untuk mengalami kejadian yang tidak diinginkan misal, kejadian kelahiran bayi premature akibat dari tidak menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan (Komang Evan Wijaksana, 2019).

Pengetahuan memiliki enam tingkat pengetahuan, dalam penelitian ini responden dapat dikatakan baru sampai pada tingkat seterusnya. Sehingga responden baru sekedar tahu dan paham mengenai kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan (Ayu Dewi Kumala Ratih & Hasiva Yudita, 2019). Seperti ciri ciri gigi sehat, perawatan kesehatan dan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan namun mereka belum dapat mengaplikasikannya yaitu dengan cara memeriksakan kesehatan gigi dan mulut sebelum kehamilan atau bahkan saat kehamilan (Notoatmodjo, 2007). Perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil merupakan respon terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit dan penyakit (Wiradona et al., 2023).

Sehingga dalam penelitian ini adanya hubungan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil berdasarkan kunjungan di puskesmas kedaton bandar lampung, karena adanya peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone selama kehamilan, yang dihubungkan dengan peningkatan jumlah plak yang melekat pada permukaan gigi, dan kebersihan mulut yang cenderung diabaikan karena adanya rasa mual dan muntah di pagi hari (morning sickness), terutama pada awal masa kehamilan. Walaupun ibu hamil mengalami banyak gangguan, namun semestisnya ibu hamil dapat tetap menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Supaya ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya, mereka dapat menyikat gigi secara baik, benar, dan teratur, mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang, menghindari makanan yang manis dan lengket, dan tentunya selalu memeriksakan gigi ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi. Sehingga jika apabila ibu hamil merasakan adanya keluhan pada gigi dan mulutnya dapat segera ditangani dan terhindar dari terjadinya penyakit gigi dan mulut yang parah.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa ada hubungan Pengetahuan,Kebersihan gigi dan mulut dan Kesehatan jaringan periodontal pada Ibu Hamil berdasarkan kunjungan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Daftar Pustaka

- Alyfianita, A., Sarwo Edi, I., & Isnanto. (2021). Systematic Literature Review: Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Faktor Hormon, Perilaku Dan Lokal. *JKGM, Vol. 3, No.2*, 42.
- Amin Yasin, S., Arsad, & Ibrahim. (2022). Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Kariogenik Terhadap Terjadinya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Media Kesehatan Gigi, Vol. 21 No. 1*, 46.
- Arifian, E., Chairanna M, I., & Prasetyowati, S. (2022). Hubungan Praktik Menyikat Gigi Dengan Debris Index Siswa Tunagrahita Di SLB B-C Optimal Surabaya. *Artikel Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin, Vol.13, No.2*, 115.
- Ayu Dewi Kumala Ratih, I., & Hasiva Yudita, W. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Ketersediaan Alat Menyikat Gigi Pada Narapidana Kelas Iib Rutan Gianyar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal), Vol. 6 No. 2*, 23.
- Ayu Lely Suratri, M., A. Jovina, T., & Tjahja Notohartoyo, I. (2018). Hubungan Kejadian Karies Gigi dengan Konsumsi Air Minum pada Masyarakat di Indonesia. *Media Litbangkes, Vol. 28 No. 3*, 122. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i3.254>
- Erlita, P., Mumpuni, & Yekti. (2013). *Masalah dan solusi Penyakit Gigi dan Mulut*. Andi Offset.
- F. Baliung, R., N. S. Wowor, V., & A. Khoman, J. (2021). Hubungan Penyakit Periodontal pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *E-GiGi, Vol. 9 No.2*, 377. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.35790/eg.v9i2.36424>
- Gani, A., & Souliissa. (2019). Hubungan Kehamilan dan Penyakit Periodontal (Relationship between pregnancy and periodontal disease). *Jurnal PDGI, Vol. 63, No. 3*, 77.
- Komang Evan Wijaksana, I. (2019). Dental Treatment Consideration in Pregnant Women. *Jurnal Kesehatan Gigi, Vol.6 No.2*, 120.
- Kurniawati, D., & Ediningtyas, K. (2021). Pengaruh Karies Gigi Pada Ibu Hamil Terhadap Pertumbuhan Janin Dalam Kandungan (Kajian Di Puskesmas Punggelan 1, Banjarnegara). *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi, Vol. 4 No. 2*, 47.
- Kusniati, R., & Tiyas Anggraini, M. (2023). Edukasi dan Pemeriksaan KesehatanGigi -Mulut Pada Ibu Hamil. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia, Vol. 2, No. 3*, 50. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.26714/jipmi.v2i3.108>
- M. H, P., & E, H. (2010). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. EGC.
- Made Sirat, N., Arifin Senjaya, A., & Nyoman Dewi Supariani, N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Ibu Hamil Yang Berkunjung Di Puskesmas Tegallalang I 2022. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal), Vol. 9 No. 2*, 91.
- Purwaningsih, Y., Sutrisno, Almujiadi, & Wibowo, H. (2023). Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Penderita Gingivitis. *Journal of Oral Health Care, Vol.11, No. 1*, 44. <https://doi.org/DOI:10.29238/ohc.v11i1.1826>
- Rosalina, D., & Jeddy. (2021). Perbedaan Prevalensi Karies Gigi dan Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Anak Usia 3-5 Tahun Yang Ibunya Bekerja dan Tidak Bekerja. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu, Vol. 3 No. 1*, 63.
- Septa, B., & Nurasih. (2021). Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut (OHIS) Selama Masa Kehamilan. *Media Kesehatan Gigi, Vol. 20 No. 1*, 24.
- Septiana Nataris, A., & Dyah Puspita Santik, Y. (2017). Faktor Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development, Vol.1 No.3*, 119.
- Suryenti Putri, V., & Maimaznah. (2021). Efektifitas Gosok Gigi Massal dan Pendidikan Kesehatan Gigi Mulut pada Anak Usia 7-11 Tahun di SDN 174 Kel. Murni Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), Vol 3, No 1*, 65. <https://doi.org/Doi:10.36565/jak.v3i1.152>
- W, G., & Susanto. (2011). *Terapi Gusi untuk Kesehatan dan Kecantikan*. Erlangga.
- Wiradona, I., Sadimin, Sariyem, & Subekti, A. (2023). The Relationship Between Parental Knowledge and Attitudes About Dental Health on The Dental Health Status of Elementary School Age Children. *Jurnal Kesehatan Gigi, Vol. 10, No.2*, 186.
- Zainur, R. A., Deynilisa, S., & Rahmidah. (2020). Gambaran Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjaga Kesehatan Gigi Terhadap Karies. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM), Vol. 2, No. 2*, 46.