

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Informasi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Desa Suro, Kalibagor, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah

The Differences in Knowledge Level Before and After The Provision of Oral and Dental Health Information Promotion Among Pregnant Women in Suro Village, Kalibagor District, Central Java

Irene Putri Jayanti, Aris Aji Kurniawan, A. Haris Budi Widodo

Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat, Jurusan Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran,
Universitas Jenderal Soedirman.

Corresponding email to: putri.jayanti@mhs.unsoed.ac.id

Received: 2 August 2023; Revised: 11 August 2024; Accepted: 21 Nov 2024; Published: 28 Nov 2024

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut yang optimal membutuhkan pengetahuan yang baik. Sebagian besar ibu hamil masih memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang. Penelitian mengenai perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten Banyumas belum dilaksanakan sampai saat ini. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro periode bulan Maret 2022. Penelitian ini adalah pre-eksperimental dengan one group pre and post-test design. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Desa Suro yang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sebelum pemberian informasi adalah 61,1%, sedangkan setelah pemberian informasi adalah 78,9%. Hasil uji paired t-test menyatakan perbedaan bermakna antara nilai pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro periode bulan Maret 2022. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan leaflet efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu hamil, Kesehatan gigi dan mulut, Pemberian informasi, Pengetahuan.

ABSTRACT

Optimal dental and oral health requires good knowledge. However, pregnant women still have less knowledge about dental and oral health. Research on differences in the level of knowledge before and after providing dental and oral health information to pregnant women in Suro, Kalibagor District, Banyumas Regency has not been carried out until now. This research aimed to determine the difference in the level of knowledge before and after the provision of oral and dental health information to pregnant women in Suro Village in the period March 2022. This research is pre-experimental with one group pre and post-test design. The population of this study was the total women in Suro Village who participated in maternity class. The results showed that the average value of oral and dental health knowledge of pregnant women before receiving the information was 61.1%, while after receiving the information increased to 78.9%. The results of the paired t-test revealed a significant difference between the value of knowledge before and after the provision oral and dental health information to pregnant women in Suro Village during March 2022. In conclusion, the provision of and dental health information using leaflets effectively improved the knowledge of pregnant women.

Keyword: Pregnant women, Oral and Dental health, Information provision, Knowledge.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kondisi khas pada wanita, yakni mengandung janin selama 9 bulan sampai lahirnya janin tersebut. Kehamilan tentunya menyebabkan perubahan fisiologis pada wanita, seperti mual muntah (*morning sickness*). Perubahan ini menyebabkan ibu hamil terkadang mengabaikan kesehatan rongga mulutnya. Kesehatan gigi dan mulut yang diabaikan akan memicu terjadinya peningkatan risiko penyakit mulut. Ibu hamil biasanya mengalami ketidakseimbangan hormon yang mempengaruhi kondisi rongga mulut.^{1,2} Kadar hormon estrogen dan progesterone akan meningkat selama masa kehamilan. Sebagian besar ibu hamil dengan prevalensi sekitar 30-100% mengalami gingivitis. Karies juga ditemukan selama kehamilan dikarenakan lingkungan rongga mulut menjadi lebih asam akibat *morning sickness*.^{3,4}

Ibu hamil biasanya lebih sering melakukan pemeriksaan kandungan dibandingkan pemeriksaan ke dokter gigi. *Morning sickness* membuat ibu hamil kurang dalam memperhatikan kesehatan gigi dan mulut. *Morning sickness* biasanya terjadi pada trimester pertama dan menurun seiring berjalannya masa kehamilan. Ibu hamil biasanya mengatasi gejala *morning sickness* dengan konsumsi makan-makanan manis atau asam. Kesehatan gigi dan mulut yang kurang, *oral hygiene* buruk, dan kebiasaan konsumsi makanan manis akan meningkatkan risiko terjadi penyakit mulut, seperti karies dan *periodontal diseases*.⁵

Kesehatan gigi dan mulut yang optimal membutuhkan pengetahuan yang baik juga. Penelitian dilakukan kepada ibu hamil di Saudi menyatakan bahwa rendahnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.⁶ Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kopelma Darussalam, Banda Aceh tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat 45% ibu hamil mempunyai pengetahuan sedang terhadap kesehatan gigi dan mulut, sedangkan 33,3% memiliki pengetahuan buruk.⁷ Penelitian pengetahuan ibu hamil di RSUD Meuraxa, Banda Aceh tahun 2016 dan Puskesmas Narmada tahun 2017 menyatakan bahwa ibu hamil memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang tergolong rendah sampai sedang.^{1,5} Penelitian deskripsi

pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Kalibagor tahun 2021 mengatakan bahwa 51,6% ibu hamil memiliki pengetahuan sedang.⁸

Penelitian di atas menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil masih kurang.¹ Penelitian mengenai perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten Banyumas belum dilaksanakan sampai saat ini.

Desa Suro merupakan salah satu wilayah kerja di Puskesmas Kalibagor. Desa Suro adalah wilayah kerja yang mendapat program ibu hamil setiap bulan, yaitu kelas ibu hamil yang diberikan oleh tenaga pelayanan Puskesmas Kalibagor. Puskesmas Kalibagor adalah puskesmas yang berlokasi di Kecamatan Kalibagor yang memberikan fasilitas kepada ibu hamil berupa kelas ibu hamil di setiap wilayah kerja dan program *Ante Natal Care* (ANC) yang rutin dilaksanakan setiap hari Selasa. Pemeriksaan yang dilakukan pada program ANC ini adalah salah satunya pemeriksaan gigi dan mulut di Puskesmas Kalibagor. Penelitian ini akan memberikan masukan kepada pemberi layanan kesehatan dan pemerintah dalam pengambilan kebijakan di bidang kesehatan gigi dan mulut ibu hamil. Penelitian ini juga mendorong ibu hamil untuk lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut.

Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro periode bulan Maret 2022. Puskesmas Kalibagor memiliki program kelas ibu hamil di setiap wilayah kerja, termasuk Desa Suro yang dilaksanakan pada bulan Maret 2022 di Balai Desa sehingga memudahkan peneliti untuk mengambil data. Pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut menggunakan alat bantu media cetak berupa *leaflet*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah pre-eksperimental dengan *one group pre and post-test design*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 16-17 Maret 2022 di Balai Desa pukul 09.00-11.00 WIB. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah total sampling, yaitu seluruh

ibu hamil di Desa Suro, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten Banyumas periode bulan Maret 2022 yang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil sejumlah 9 orang. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari prosedur penelitian, yaitu identitas diri dan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut melalui kuesioner.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil diukur menggunakan kuesioner yang *valid* dan *reliable* dengan jumlah soal sebanyak 10 soal. Skor paling rendah adalah 0, sedangkan skor tertinggi adalah 10. Rumusan masalah didasarkan pada jumlah benar dan salah setiap pertanyaan pada kuesioner pengetahuan. Sebagian besar ibu hamil menjawab salah pada soal pengetahuan mengenai hal yang harus dilakukan setelah ibu hamil mengalami mual muntah saat sikat gigi. Sebagian besar ibu hamil menjawab benar pada soal pengetahuan mengenai hal yang dilakukan apabila gigi berlubang.

Rumusan masalah tersebut dianalisis dengan metode Delbeq untuk menentukan prioritas masalah. Metode Delbeq memberikan bobot berkisar 0-10 dengan 4 kriteria, yakni besar masalah, kegawatan masalah, biaya, dan kemudahan. Kriteria besar masalah diberi bobot 5. Kriteria besar masalah diukur pada jumlah responden yang mengisi salah pada kuesioner pengetahuan yang telah dibagikan. Penentuan bobot besar masalah sebagai berikut.

- a) Bobot 1, artinya jumlah responden yang menjawab salah hanya 1 orang.
- b) Bobot 2, artinya jumlah responden yang menjawab salah adalah 2-3 orang.
- c) Bobot 3, artinya jumlah responden yang menjawab salah adalah 4-5 orang.
- d) Bobot 4, artinya jumlah responden yang menjawab salah adalah 6-7 orang.
- e) Bobot 5, artinya jumlah responden yang menjawab salah adalah 8-9 orang.

Kriteria kegawatan masalah diberi bobot 5 berdasarkan kegawatan masalah terhadap kondisi ibu hamil dan janin. Penentuan besar kegawatan masalah sebagai berikut.

- a) Bobot 1, artinya masalah dianggap tidak penting dan tidak perlu diberi intervensi.
- b) Bobot 2, artinya masalah dianggap cukup penting, tetapi intervensi tidak perlu dilakukan segera.
- c) Bobot 3, artinya masalah dianggap cukup penting dan membutuhkan intervensi pada waktu yang tepat.
- d) Bobot 4, artinya masalah dianggap penting dan membutuhkan intervensi segera, tetapi masalah tersebut tidak mengancam kondisi ibu hamil.
- e) Bobot 5, artinya masalah dianggap sangat penting sehingga membutuhkan intervensi segera dikarenakan dapat mengancam kondisi ibu hamil.

Kriteria biaya diisi dengan bobot 3. Penentuan besar bobot pada kriteria biaya dapat dilihat sebagai berikut.

- a) Bobot 1, artinya masalah membutuhkan penyelesaian dengan biaya yang mahal atau banyak.
- b) Bobot 2, artinya masalah membutuhkan penyelesaian dengan biaya yang murah atau sedikit.
- c) Bobot 3, artinya masalah membutuhkan penyelesaian tanpa biaya.

Kriteria kemudahan diberi bobot 4 didasarkan pada ketersediaan sarana prasarana, kemampuan responden, dan kemampuan peneliti untuk mengatasi masalah. Penentuan besar bobot kriteria kemudahan dapat dilihat sebagai berikut,

- a) Bobot 1, artinya tidak ada sarana prasarana untuk edukasi masalah, responden sulit mengatasi masalah, dan sulit mengubah *mindset* terhadap masalah.
- b) Bobot 2, artinya terbatasnya sarana prasarana untuk edukasi masalah dan sulit mengubah *mindset* terhadap masalah.
- c) Bobot 3, artinya terdapat sarana prasarana untuk edukasi masalah, responden mampu mengatasi masalah, tetapi sulit mengubah *mindset* terhadap masalah.
- d) Bobot 4, artinya terdapat sarana prasarana untuk edukasi masalah, responden mampu mengatasi masalah, dan berkeinginan mengubah *mindset* terhadap masalah.

Data sekunder didapatkan dari profil Puskesmas Kalibagor, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Instrumen penelitian adalah

kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, alat tulis, kamera, leaflet, data profil Puskesmas Kalibagor, dan Balai Desa. Desain leaflet dilakukan secara mandiri oleh peneliti bekerja sama dengan percetakan.

Leaflet merupakan media cetak yang berlipat, berisikan pesan tentang kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dan disertai gambar yang mengilustrasikan tehnik menyikat gigi yang benar. Prosedur penelitian terdiri dari *pre-test*, prioritas masalah dengan metode Delbeq, pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut, *post-test*, dan analisis data. Data yang telah terkumpul dilanjutkan dengan analisis univariat dan bivariat berupa *paired t-test* apabila data terdistribusi normal dengan uji *saphiro wilk*. Penelitian ini sebagai rangkaian dari kegiatan poli gigi puskesmas saat kegiatan posyandu berlangsung dan tidak disertai pemeriksaan gigi.

HASIL

Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, trimester, dan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 1. Didapatkan bahwa mayoritas ibu

hamil tergolong usia remaja akhir, trimester ke-2, dan tingkat pendidikan terakhir SMA masing-masing sebanyak 5 orang (55,6%).

Tabel 1. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, trimester, dan tingkat pendidikan

Kategori	n	%
Karakteristik usia		
Remaja akhir (17-25 tahun)	5	55,6
Dewasa awal (26-35 tahun)	2	22,2
Dewasa akhir (36-45 tahun)	2	22,2
Total	9	100
Karakteristik trimester		
T1	2	22,2
T2	5	55,6
T3	2	22,2
Total	9	100
Karakteristik tingkat pendidikan		
SD	2	22,2
SMP	2	22,2
SMA	5	55,6
Total	9	100

Tabel 2. Hasil Pengukuran Prioritas Masalah dengan Metode Delbeq

Kriteria	Kriteria dan Bobot				Total	Prioritas masalah
	Besar masalah (5)	Kegawatan masalah (5)	Biaya (3)	Kemudahan (4)		
Pengetahuan mengenai hal yang harus dilakukan setelah ibu hamil mengalami mual muntah saat sikat gigi	5x4=20	5x4=20	3x2=6	4x4=16	61	1
Pengetahuan mengenai minimal frekuensi menyikat gigi dalam sehari	5x4=20	5x4=20	3x2=6	4x4=16	61	1
Pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut	5x3=15	5x4=20	3x2=6	4x4=16	57	2
Pengetahuan mengenai waktu menyikat gigi yang benar	5x3=15	5x4=20	3x2=6	4x4=16	57	2
Pengetahuan mengenai urutan saat sikat gigi	5x3=15	5x4=20	3x2=6	4x4=16	57	2
Pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut	5x2=10	5x4=20	3x2=6	4x4=16	52	3
Pengetahuan mengenai pencegahan gusi berdarahan pada ibu hamil	5x2=10	5x4=20	3x2=6	4x4=16	52	3
Pengetahuan mengenai hal yang harus dilakukan apabila ibu hamil mengalami gigi Berlubang	5x1=5	5x4=20	3x2=6	4x4=16	47	3



Prioritas masalah dengan menggunakan metode Delbeq dapat dilihat pada Tabel 2. Didapatkan 3 prioritas masalah, meliputi prioritas masalah ke-1 yaitu pengetahuan mengenai hal yang harus dilakukan ibu hamil apabila mengalami mual muntah terutama saat sikat gigi dan minimal frekuensi sikat gigi setiap hari. Prioritas masalah ke-2 adalah kebersihan gigi dan mulut, waktu menyikat gigi, dan urutan sikat gigi. Prioritas masalah ke-3 adalah pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, pencegahan gusi berdarah pada ibu hamil, dan hal yang dilakukan apabila gigi berlubang.

Prioritas masalah tersebut dijadikan sebagai acuan dalam pemberian informasi. Analisis univariat berdasarkan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan setelah pemberian informasi terdapat pada Tabel 3.

Tabel 3. Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian informasi

Skor	Sebelum		Sesudah		P
	n	%	n	%	
1	0	0	0	0	0.021
2	1	11,11	0	0	
3	0	0	0	0	
4	1	11,11	0	0	
5	0	0	0	0	
6	4	44,44	2	22,22	
7	1	11,11	1	11,11	
8	0	0	3	33,33	
9	2	22,2	2	22,22	
10	0	0	1	11,11	
Total	9	100	9	100	

paired t-test sig<0.05

Tabel 3 menunjukkan sekitar 4 ibu hamil (44,44%) paling banyak memperoleh skor 6 sebelum pemberian informasi. Sedangkan, setelah pemberian informasi sekitar 3 ibu hamil memperoleh skor 8 (33,33%). Hasil uji *saphiro wilk* pada *pre-test* dan *post-test* menyatakan data terdistribusi normal (*sig.* > 0,05). Nilai signifikan *pre-test* adalah 0,0298. Nilai signifikan *post-test* adalah 0,0498.

Rerata nilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil setelah pemberian informasi lebih tinggi dibanding sebelumnya. Hasil uji statistik *pared t-test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,021 (*sig.* <0,05), artinya terdapat perbedaan bermakna antara

pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro periode bulan Maret 2022, yang dapat dilihat pada Tabel 3.

PEMBAHASAN

Ibu hamil mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit gigi dan mulut. Kehamilan menyebabkan hormon estrogen dan progesteron meningkat dan mempengaruhi risiko terjadinya penyakit gigi dan mulut.^{9,10} Ibu hamil biasanya kurang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Ibu hamil cenderung lebih mengutamakan *ante natal care* dibandingkan pemeriksaan ke dokter gigi. *Morning sickness* yang dialami ibu hamil menyebabkan peningkatkan konsumsi makanan asam dan manis. Makanan tersebut menyebabkan pH rongga mulut menjadi turun dan menciptakan kondisi asam. pH rongga mulut yang asam diimbangi dengan kebiasaan buruk tidak sikat gigi menyebabkan peningkatan risiko terjadinya penyakit gigi dan mulut.¹⁰

Hasil penelitian menyatakan sebagian besar skor pengetahuan ibu hamil Desa Suro periode bulan Maret 2022 sebelum diberikan pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut adalah 6 sebanyak 4 orang (44,44%). Penelitian Murni dan Suwanti (2017) menyatakan bahwa 50% ibu hamil memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang.⁵

Pengetahuan yang baik dapat membentuk perilaku kesehatan gigi dan mulut yang optimal selama kehamilan.^{9,11} Penyakit gigi dan mulut tidak secara langsung disebabkan oleh kehamilan, melainkan akibat dari perilaku ibu hamil yang masih kurang. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pemberian informasi kepada ibu hamil. Pemberian informasi membutuhkan alat bantu agar informasi yang diberikan lebih mudah dipahami.^{3,12}

Pemberian informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dibantu media cetak, yaitu *leaflet* yang dapat memberikan informasi yang jelas kepada ibu hamil. *Leaflet* tersebut digunakan selama proses pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut. *Leaflet* juga dapat disimpan dan dibaca berulang kali oleh ibu hamil. Praktisi kesehatan menjelaskan isi *leaflet* tersebut kepada ibu hamil.¹³

Pemberian informasi pada penelitian ini diawali dengan menentukan prioritas masalah menurut metode Delbeq. Prioritas masalah yang harus dipecahkan, yakni pengetahuan ibu hamil apabila mengalami mual muntah terutama saat

sikat gigi, minimal frekuensi sikat gigi setiap hari, kebersihan gigi dan mulut, waktu menyikat gigi, urutan sikat gigi, faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, pencegahan gusi berdarah pada ibu hamil, dan hal yang dilakukan apabila gigi berlubang. Prioritas masalah tersebut dijadikan dasar intervensi berupa pemberian informasi dengan bantuan media cetak berupa *leaflet*.

Post-test diadakan setelah pemberian informasi untuk evaluasi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan ibu hamil meningkat setelah pemberian informasi dengan *leaflet*. Nilai rerata *post-test* sebesar 78,9%, sedangkan *pre-test* 61,1%. Skor pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pemberian informasi adalah 8 sebanyak 3 orang (33,33%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara nilai pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro (sig. < 0,05).

Penelitian mengenai pemberian informasi tentang kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dibantu media *leaflet* sangat jarang dilakukan. Pemberian informasi dengan *leaflet* sebagian besar telah dilakukan kepada anak-anak. Hasil penelitian dari Nubatonis dan Ayatula (2019) menyatakan terdapat perbedaan bermakna terkait pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi dengan *leaflet* pada siswa kelas V SDN Kuanino dan SDN Bertingkat Naikoten 1 di Kota Kupang.¹³ *Leaflet* merupakan media cetak yang lipat-lipat, berisikan pesan, dan gambar tertentu.¹⁴ Alat peraga atau media tersebut bertujuan agar informasi yang disampaikan lebih banyak diserap karena mengandalkan banyak panca indera.¹³

Keterbatasan penelitian ini, desain penelitian menggunakan pre-eksperimental dengan one group pre and post-test design namun tidak disertai dengan kelompok kontrol yang mempengaruhi interpretasi perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang diamati. Jumlah sampel yang bersedia mengisi kuesioner masih terbatas sehingga jumlah sampel kurang representative.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi kesehatan

gigi dan mulut pada ibu hamil di Desa Suro, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten Banyumas. Pemberian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan alat bantu *leaflet* efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

SARAN

Disarankan untuk mempertimbangkan peningkatan jumlah sampel pada penelitian selanjutnya agar hasil penelitian lebih representatif dan memiliki kekuatan statistik yang lebih baik.

Informasi menggunakan *leaflet* ini dapat digunakan untuk merancang program edukasi kesehatan gigi yang lebih efektif pada ibu hamil di daerah lain untuk meningkatkan pengetahuan tentang menjaga gigi dan mulut tetap sehat selama kehamilan. Sebagai masukan bagi praktisi kesehatan akan penting bentuk dan konten media edukasi dalam program edukasi di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hamzah M, Bany ZU, Sunnati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kebersihan Rongga Mulut pada Ibu Hamil di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Journal Caninus Dentistry*. 2016; 1(4): 39-46.
2. Setyawati N. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Dlingo II tahun 2017 [thesis]. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta; 2018.
3. Fione VR, Maramis JL. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Gingivitis Pregnancy di Puskesmas Ranomut Manado. *Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut*. 2018; 1(2): 74-81.
4. Setiawan A, Arimbi, Failasufa H. Gambaran kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil [thesis]. Semarang: Jurusan Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang; 2021.
5. Murni NA, Suwanti. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jurnal Kesehatan Prima*. 2017; 11(1): 66-75.
6. Moawed S, Hawsawi A, Al-Ahmed SS, Al-Atawi N, Awadien AZ. Knowledge and Oral Health Care Practices Among Saudi

- Pregnant Women. *Life Science Journal*. 2014; 11(5): 32-41.
7. Saputri D, Afrina, Shalina RK. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*. 2016; 1(1): 85-90.
 8. Seno PW. Gambaran kesehatan rongga mulut ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas [thesis]. Jawa Tengah: Universitas Jenderal Soedirman; 2021.
 9. Rahmidah, Zainur RA, Deynilisa S. Gambaran Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjaga Kesehatan Gigi Terhadap Karies. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut*. 2020; 2(2): 45-50.
 10. Mardelita S. Gambaran Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*. 2016;1(2): 59-66.
 11. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 12. Tanjungsari AR, Palupi DN, Widyastomo J. Efektifitas Media Poster Dengan Flanelgraf Terhadap Pengetahuan Kesgilut Ibu Hamil Desa Klampok Singosari, Malang. *E-Prodente Journal of Dentistry*. 2019; 3(1): 187-195.
 13. Nubatonis MO, Ayatulah MI. Promosi Kesehatan Gigi dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Status Kebersihan Gigi dan Mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019; 6(2): 147-156.
 14. Maramis JL, Koch NM, Paputungan MJ. Promosi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Kelas VIII SMP. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*. 2019; 2(2): 75-82