

## PENDAMPINGAN BIDAN DESA DAN KADER KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL DI MASA PANDEMI MELALUI PROGRAM “IBU PERI”

Vinami Yulian<sup>1</sup>, Edi Karyadi<sup>2</sup>, Adisty Rose Artistin<sup>3</sup>, Yuli Kusumawati<sup>4</sup>, Izzatul Arifah<sup>5</sup>, Tsani Khoirun Niswatin<sup>6</sup>, Halimatus Sakdiyah<sup>7</sup>, Her Supristyani<sup>8</sup>, Dini Nur Rohmah<sup>9</sup>, Meliana Fitria Salichah<sup>10</sup>, Devi Wulandari<sup>11</sup>, Ana Riolina<sup>12\*</sup>

<sup>1,3</sup>Prodi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

<sup>2,12</sup>Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

<sup>4,5</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

<sup>6,7,8,9,10,11</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

[vy128@ums.ac.id](mailto:vy128@ums.ac.id)<sup>1</sup>, [edi.karyadi@ums.ac.id](mailto:edi.karyadi@ums.ac.id)<sup>2</sup>, [ara525@ums.ac.id](mailto:ara525@ums.ac.id)<sup>3</sup>, [yuli.kusumawati@ums.ac.id](mailto:yuli.kusumawati@ums.ac.id)<sup>4</sup>,

[izzatul.arifah@ums.ac.id](mailto:izzatul.arifah@ums.ac.id)<sup>5</sup>, [j210190066@student.ums.ac.id](mailto:j210190066@student.ums.ac.id)<sup>6</sup>, [diyahalimatus80@gmail.com](mailto:diyahalimatus80@gmail.com)<sup>7</sup>,

[j210190166@student.ums.ac.id](mailto:j210190166@student.ums.ac.id)<sup>8</sup>, [J210190189@student.ums.ac.id](mailto:J210190189@student.ums.ac.id)<sup>9</sup>, [meliafs19@gmail.com](mailto:meliafs19@gmail.com)<sup>10</sup>,

[j520190041@student.ums.ac.id](mailto:j520190041@student.ums.ac.id)<sup>11</sup>, [ana.riolina@ums.ac.id](mailto:ana.riolina@ums.ac.id)<sup>12</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Masalah kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil terjadi karena tidak adanya usaha preventif yang dilakukan sebelumnya, serta keterbatasan pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang tidak teratasi dapat berakibat buruk pada ibu dan janin. Promosi perawatan kesehatan dini selama kehamilan telah terbukti meningkatkan kesehatan mulut secara keseluruhan pada anak-anak. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tindakan pencegahan masalah gigi dan mulut dengan program edukasi melalui modul dan video edukasi. Metode pengabdian dilakukan dengan pelatihan dan pendampingan kepada satu bidan desa dan 36 kader Posyandu Desa Gedongan, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Pengabdian ini dilakukan melalui lima tahap yaitu *need assessment*, pembuatan modul, pelatihan bidan dan kader, pendampingan dan tahap evaluasi program. Hasil evaluasi menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada kader setelah diberikan pelatihan dan pendampingan, serta peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah mendapat penyuluhan kesehatan.

**Kata Kunci:** Pendampingan; bidan desa; kader; kesehatan gigi dan mulut; ibu hamil.

**Abstract:** Dental and oral health problems in pregnant women occur because of the absence of previous preventive efforts, as well as limited health services. Dental and oral health problems that are not resolved can have bad consequences for the mother and fetus. Promotion of early health care during pregnancy has been shown to improve overall oral health in children. The purpose of this service is to increase the knowledge of pregnant women about preventive measures for dental and oral problems with educational programs through educational modules and videos. The service method is carried out by training and mentoring one village midwife and 36 cadres in Gedongan Village, Baki District, Sukoharjo Regency. This service is carried out through five stages; *need assessment*, module making, training for midwives and cadres, mentoring and program evaluation stages. Results showed that there was an increase in knowledge of cadres after being given training and assistance, as well as an increase in knowledge of pregnant women after receiving health counseling.

**Keywords:** Accompaniment; village midwife; cadre; dental and oral health; pregnant mother



#### Article History:

Received: 05-08-2022

Revised : 15-09-2022

Accepted: 23-09-2022

Online : 15-10-2022



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan suatu fase khusus dari kehidupan wanita. Wanita hamil mengalami perubahan hormon yang mempengaruhi fungsi sistemik dan kondisi rongga mulut (Gambhir et al., 2015; Marla et al., 2018). Kondisi ini akan membawa permasalahan kesehatan gigi dan mulut jika ditunjang dengan kebersihan mulut yang buruk (Miller, 1891). Permasalahan kesehatan gigi pada umumnya terjadi pada jaringan lunak (gingivitis dan periodontitis) atau jaringan Keras (Vt et al., 2013). Menurut *American dental association*, sekitar 60 hingga 75% wanita hamil mengalami gingivitis (Hartnett et al., 2016). Peningkatan kadar hormonal memperburuk kondisi periodontal yang sudah ada sebelumnya. Prevalensi wanita hamil yang menderita penyakit periodontal berkisar antara 30% sampai 100% (Gambhir et al., 2015). Berbagai penelitian di dunia menunjukkan terdapat efek buruk antara periodontitis dengan kehamilan (Han, 2011), seperti bayi lahir prematur (Gandhimadhi & Mythili, 2010), keguguran, retardasi pertumbuhan intra-uterin dan preeklamsia (Laine, 2002).

Mitra pada PkM ini adalah Pemerintah Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo. Permasalahan mitra terletak pada adalah timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut ketika masa kehamilan. Hal ini terjadi karena tidak adanya usaha preventif yang dilakukan sebelumnya. Usaha preventif tersebut seperti pemeriksaan gigi dan mulut kepada calon pengantin (caten) maupun pembersihan karang gigi atau restorasi gigi yang rusak pada trimester kedua. Keadaan ini kemudian semakin menjadi masalah ketika terjadi pandemic covid 19 disemua negara. Keterbatasan pelayanan kesehatan menambah derita ibu hamil yang mengalami kesehatan gigi dan mulut akibat keterbatasan pelayanan kesehatan. Usaha preventif yang dapat diberikan adalah dengan membuat sebuah program untuk edukasi ibu hamil baik untuk tindakan pencegahan maupun penanganan masalah kesehatan gigi dan mulut secara mandiri sebelum mendapat penanganan medis.

Kesehatan mulut adalah komponen penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan wanita hamil dan anaknya secara keseluruhan (Kumar & Samelson, 2009). Jumlah ibu hamil yang menggunakan fasilitas perawatan gigi di seluruh dunia sangat rendah. Hampir 56% wanita hamil di Amerika Serikat tidak mencari perawatan gigi selama kehamilan dan hanya 35% yang menjalani prosedur gigi apapun selama tahun pertama setelah melahirkan (Women, 2013). Sebanyak 50 % wanita hamil di beberapa Negara memiliki masalah gigi, tetapi mengabaikannya karena berbagai alasan (Gaffield et al., 2001). Menurut sistem pemantauan penilaian risiko kehamilan, hanya 23%-43% wanita hamil yang menjalani perawatan gigi. Temuan serupa ditemukan dalam penelitian yang dilakukan di India dan Iran (El Meligy et al., 2019).

Mendidik wanita hamil tentang kesehatan umum dan mulut akan sangat membantu dalam mencegah hasil yang merugikan dari kehamilan. Wanita hamil menerima informasi mengenai peningkatan kesehatan mereka sendiri serta kesejahteraan bayi (Laine, 2002). Promosi perawatan kesehatan dini selama kehamilan telah terbukti meningkatkan kesehatan mulut secara keseluruhan pada anak-anak. Seiring dengan pendidikan pasien, skrining oral merupakan komponen penting yang dapat dipatuhi selama trimester awal kehamilan (George et al., 2016; M. et al., 2015).

Pencegahan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu hamil. Teori sosial kognitif menyakan bahwa perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor individu, pengetahuan dan lingkungan (Bandura, 2012). Pengetahuan dapat meningkat dengan diberikannya pendidikan kesehatan berupa promosi kesehatan (Naidu & Nandlal, 2017). Promosi kesehatan promosi kesehatan yang berisi kegiatan memberikan informasi, memotivasi dan membantu mengadopsi dan memelihara praktik kesehatan dan gaya hidup, sehingga terbawa kebiasaan kesehatan yang baik setelah kehamilan dan pada kehamilan berikutnya.

Solusi yang ditawarkan dalam menghadapi permasalahan mitra adalah pembuatan program pendidikan kesehatan dengan melibatkan stakeholder kepala desa, bidan dan dokter gigi puskesmas setempat. tim pengabdian mengangkat permasalahan yang dianggap urgent untuk diselesaikan dalam kegiatan posyandu ibu hamil. terdapat tiga prioritas permasalahan yang ditemukan, diantaranya (1) kasus gigi berlubang pada ibu hamil; (2) kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut ibu untuk mencegah gizi buruk pada anak; dan (3) kader tidak memiliki kemampuan untuk melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil terhadap pencegahan gizi buruk anak.

Dalam mengatasi permasalahan pertama dan kedua, tim pengabdian membuat program edukasi dengan modul dan video edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tindakan pencegahan masalah gigi dan mulut dalam upaya pencegahan gizi buruk. Program edukasi juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hubungan kondisi rongga mulut dan asupan gizi dalam rangka mencegah BBLR dan stunting. Kegiatan selanjutnya adalah pelatihan dan pendampingan promosi kesehatan (promkes) untuk kader posyandu dengan menggunakan modul dan video edukasi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kader untuk melakukan promkes tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil terhadap pencegahan gizi buruk anak dengan menggunakan modul dan video edukasi.

## B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode pelatihan dan pendampingan. Mitra dalam pengabdian ini adalah Bidan dan Kader Posyandu Desa Gedongan, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Pelaksanaan pengabdian ini akan dilakukan dalam lima tahap, yaitu:

### 1. Tahap *Need Assesment*

Pada tahap ini tim pengabdian akan melakukan FGD dengan bidan, dokter gigi dan kader kesehatan tentang materi apa yang dibutuhkan oleh ibu hamil di Desa Gedongan yang akan disusun di dalam modul dan bagaimana penyajian yang diinginkan. Hasil FGD kemudian dianalisis untuk menetapkan prioritas pemmasalahan. Namun, *initial need assesment* telah dilakukan oleh tim pengusul sejak bulan Oktober 2021. Ketua tim pengusul melakukan diskusi kepada bidan Desa Gedongan. Hasil diskusi tersebut didiskusikan dengan tim pengusul untuk merumuskan solusi yang akan ditawarkan.

### 2. Tahap Penyusunan Modul

Tim pengabdian akan melakukan review terhadap artikel-artikel yang berhubungan dengan materi yang dibutuhkan. Kegiatan ini dilakukan agar materi yang disusun memiliki *evidence-based* yang dapat dipertanggungjawabkan. Materi akan berisi anatomi dan fisiologi gigi dan jaringan pendukung gigi, permasalahan kesehatan gigi mulut yang umum terjadi dan khusus pada ibu hamil, cara pencegahan penyakit gigi dan mulut serta upaya penanganan permasalahan kesehatan gigi dan mulut sebelum mendapat pelayanan medis. Setelah seluruh materi terkumpul kemudian dilakukan *design* untuk modul. Dalam tahap ini, anggota pengusul yang berasal dari Program Studi Kedokteran Gigi memiliki peran yang besar. Sedangkan penelusuran *evidence-based* dilakukan oleh seluruh tim. Setelah draft modul tersusun, akan dilakukan review dan editing oleh semua tim. Modul ini juga akan didiskusikan dengan *advisory team* (Prof. Linda McGowan dan Dr. Vishal R. Aggarwal).

### 3. Tahap Pelatihan terhadap Bidan dan Kader

Tahap ini berisi kegiatan pelatihan kepada bidan dan kader kesehatan tentang manfaat dan cara penggunaan modul. Diharapkan peserta pelatihan dapat memahami secara benar pengetahuan yang terdapat di dalam modul dan dapat menularkan pengetahuan tersebut kepada peserta posyandu. Pelatihan akan dipandu oleh dokter gigi spesialis dari UMS (drg. Edi karyadi, Sp.Perio) yang juga merupakan anggota tim pengusul. Pada kegiatan pelatihan akan dilakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui kemampuan pemahaman peserta pelatihan.

#### 4. Tahap Pendampingan

Pendampingan bidan dan kader kesehatan dalam menjalankan program edukasi kesehatan yang telah dibuat bersama tim pengabdian. Pada tahap ini, tim akan datang ke Pos Kesehatan Desa (PKD) secara berkala dan bergilir untuk mendampingi bidan desa dan kader kesehatan untuk melakukan edukasi kepada ibu hamil. Tim yang berasal dari mahasiswa akan dilibatkan dalam pendampingan.

#### 5. Tahap Evaluasi Program

Dalam tahap ini, tim akan melakukan evaluasi program yang dilaksanakan. Namun, pada dasarnya tahap ini akan berjalan paralel dengan tahap 4. Evaluasi merupakan tahap yang penting dalam pemberdayaan masyarakat untuk melihat keberlanjutan (*sustainability*) sebuah program. Meskipun PkM ini direncanakan akan berlangsung hanya dalam enam bulan, namun tim pengusul akan memantau implementasi program 'Ibu Peri' di Desa Gedongan. Tim secara acak mendatangi beberapa Posyandu untuk melakukan observasi implementasi program 'Ibu Peri' oleh kader dan bidan desa.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan melalui pendidikan pelatihan dan pendampingan kader posyandu dengan menggunakan modul dan video edukasi adalah sebagai berikut:

#### 1. Tahap Pelaksanaan

##### a. FGD dan Need Assessment

*Need assessment* dilakukan dua kali yaitu bersama dokter gigi Puskesmas Baki, bidan desa Gedongan, dan Koordinator Penyakit Tidak Menular (PTM) serta dengan kader Posyandu Desa Gedongan. Diskusi dengan dokter gigi Puskesmas Baki, bidan desa Gedongan, dan Koordinator PTM (Gambar 1) dilakukan pada tanggal 16 Desember 2022 di Puskesmas Baki. Diskusi dilakukan secara *blended* daring dan luring dimana drg. Ana Riolina hadir secara virtual. Jalannya diskusi direkam, kemudian ditranscript verbatim. Hasil transcript akan dianalisa dan dapat menjadi sebuah luaran untuk publikasi selain menjadi sumber informasi untuk menentukan prioritas masalah dan solusi, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** FGD dengan professional kesehatan Puskesmas Baki

Pada kesempatan yang sama, tim pengabdian juga melakukan observasi ruangan poli gigi Puskesmas Baki untuk mengumpulkan data tentang fasilitas pelayanan gigi dan mulut ibu hamil yang tersedia. Berikut merupakan salah satu fasilitas di poli gigi yang dimiliki Puskesmas Baki, seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Fasilitas di Poli Gigi Puskesmas Baki

Pada tanggal 7 Februari 2022, tim pengabdian melakukan identifikasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di salah satu Posyandu Desa Gedongan, seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 4.** Foto kondisi rongga mulut salah satu ibu hamil

Dari kedua diskusi dan identifikasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil tersebut diketahui bahwa terdapat beberapa masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami oleh ibu hamil di Desa Gedongan yang berisiko terhadap nutrisi ibu hamil dan janin serta bayi yang dilahirkan. Beberapa masalah dan kebutuhan yang diidentifikasi, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil *need assessment*

No.	Prioritas permasalahan	Kebutuhan	Target luaran	Indikator capaian
1.	Kasus gigi berlubang pada ibu hamil	Pembuatan program edukasi dengan modul dan video edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil untuk tindakan pencegahan masalah gigi dan mulut dalam upaya pencegahan gizi buruk	- Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang hubungan kondisi rongga mulut dan asupan gizi dalam rangka mencegah BBLR dan stunting	- Sebesar 90% ibu hamil mengetahui tentang hubungan kondisi rongga mulut dan asupan gizi dalam rangka mencegah BBLR dan stunting
2.	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut ibu untuk mencegah gizi buruk pada anak	Pelatihan dan pendampingan promkes untuk kader posyandu dengan menggunakan modul dan video edukasi	- Peningkatan kemampuan kader untuk melakukan promkes tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil terhadap pencegahan gizi buruk anak dengan menggunakan modul dan video edukasi	- Sebesar 90% kader mampu melakukan promkes tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil terhadap pencegahan gizi buruk anak dengan menggunakan modul dan video edukasi
3.	Kader tidak memiliki kemampuan untuk melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil terhadap pencegahan gizi buruk anak			

b. Pencarian materi edukasi melalui review artikel

Setelah *need assessment* dilakukan, selanjutnya tim pengabdian melakukan *review* artikel. Pencarian literatur dilakukan secara individu dan diunggah dalam folder Google drive. Setelah itu tim pengabdian bertemu secara daring untuk membahas materi yang akan dicantumkan dalam modul edukasi. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 07 dan 22 Januari 2022 (Gambar 5). Hasil dari kegiatan ini adalah draft modul Ibu Peri, seperti terlihat pada Gambar 5.



**Gambar 5.** Diskusi materi edukasi

c. Penyusunan materi dalam bentuk media

Kegiatan berikutnya adalah diskusi untuk Menyusun materi video edukasi pada tanggal 19 Februari 2022. Pada dasarnya materi yang akan ada dalam video edukasi merupakan materi yang terdapat dalam modul, namun video edukasi akan dibuat dengan menggunakan peraga dan akan diperankan oleh tim pengabdian.

## 2. Tahap Evaluasi

Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan diukur dari pre-test dan post-test. Pengisian kuesioner diolah menggunakan program STATA-13 dengan *Wilcoxon signed-rank test* untuk menguji hasil *pre-test* dan *post-test* pada sampel kader dan ibu hamil, seperti terlihat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

**Tabel 2.** Perbandingan *summary statistic* Kader Posyandu dan hasil uji Wilcoxon Signed-rank Test

	Mean	SD	Median	Min	Max	<i>P-Value</i>
Pre test	13,15	3,52	14	2	18	<0,001
Post test	18,1	1,42	18	15	20	

**Tabel 3.** Perbandingan *summary statistic* Ibu Hamil hasil uji Wilcoxon Signed-rank Test

	Mean	SD	Median	Min	Max	<i>P-Value</i>
Pre test	12,7	4,49	12	4	18	0,523
Post test	13,5	2,88	14,5	9	16	

Table 2 dan 3 Menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata $\pm$ SD pengetahuan pada kader posynadu tentang pentingnya kesehatan gigi selama hamil dari pretest (13,15 $\pm$ 3,52) ke posttest (18,1 $\pm$ 1,42). Hasil analisis menunjukkan, sebanyak delapan belas peserta mengalami peningkatan skor, satu orang kader skor post-test menurun, dan ada dua orang kader skor nya sama saja. Hasil uji pre-test dan post-test pada sampel kader menggunakan Uji Wilcoxon Signed-rank Test menunjukkan mayoritas nilai meningkat sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan kader (*p-value* <0,001).

Demikian pula pada ibu hamil, juga telah terjadi peningkatan skor pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut selama hamil, dari pretest (12,7±4,49) ke posttest (13,5±2,88). Hasil analisis menunjukkan, sebanyak empat peserta mengalami peningkatan skor, dua orang skor post-test menurun, dan tidak ada seorangpun dari ibu hamil yang skor nya sama dari pre-test ke post-test. Hasil uji pre-test dan post-test menggunakan Uji Wilcoxon Signed-rank Test pada sampel kader menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada pre dan post namun perbedaannya tidak signifikan (p-value 0,523). Dengan demikian dapat disimpulkan pelatihan dan pendampingan pada kader dan ibu hamil berhasil meningkatkan pengetahuan. Akan tetapi peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik terdapat pada kelompok sasaran kader.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Tim Pengabdian Kepada Masyarakat telah melaksanakan pelatihan dan pendampingan pada bidan dan kader posyandu dengan modul dan video edukasi. Mitra PkM sangat aktif dan kolaboratif mengikuti rangkaian proses PkM. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan pada kader setelah diberikan pelatihan dan pendampingan. Pengetahuan pada ibu hamil juga mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Hasil evaluasi tersebut menjadi gambaran bahwa tujuan dari kegiatan PkM ini telah tercapai.

Bidan desa dapat memberikan penyuluhan dan pendampingan pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan, bidan desa juga dapat menggunakan modul dan video edukasi untuk penyuluhan kepada ibu hamil. Penyuluhan juga dapat diberikan pada ibu hamil yang tidak dapat hadir dengan cara penyuluhan online melalui pesan whatsapp ataupun zoom meeting.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Bandura, A. (2012). Social cognitive theory. *Handbook of Theories of Social Psychology: Volume 1, 6*, 349–374. <https://doi.org/10.4135/9781446249215.n18>
- El Meligy, O., Bahannan, S., Hassan, M., Eltelety, S., Kayal, R., Qutob, A., Ibrahim, S., Mokeem, A., Amer, H., Mira, A., & Al-Johani, K. (2019). Oral Health Status and Habits among 6 - 13 Years Old Children with Limited Access to Dental Care in South Jeddah. *International Journal of Pharmaceutical Research & Allied Sciences*, 8(3), 109–118.
- Gaffield, M. L., Gilbert, B. J., Malvitz, D. M., & Romaguera, R. (2001). Oral health during pregnancy: an analysis of information collected by the pregnancy risk assessment monitoring system. *Journal of the American Dental Association*, 132(7): 1009-1016, halaman?.
- Gambhir, R. S., Nirola, A., Gupta, T., Sekhon, T. S., & Anand, S. (2015). Oral health knowledge and awareness among pregnant women in India: A systematic review. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 19(6), 612–617.

- <https://doi.org/10.4103/0972-124X.162196>
- Gandhimadhi, D., & Mythili, R. (2010). Periodontal infection as a risk factor for preterm low birth weight. *Journal of Indian Society of Periodontology*, *14*(2), 114–120. <https://doi.org/10.4103/0972-124X.70832>
- George, A., Dahlen, H. G., Blinkhorn, A., Ajwani, S., Bhole, S., Ellis, S., Yeo, A., Elcombe, E., Sadozai, A., & Johnson, M. (2016). Measuring oral health during pregnancy: sensitivity and specificity of a maternal oral screening (MOS) tool. *BMC Pregnancy and Childbirth* *2016* *16*:1, *16*(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/S12884-016-1140-4>
- Han, Y. W. (2011). Oral health and adverse pregnancy outcomes - what's next? *Journal of Dental Research*, *90*(3), 289–293. <https://doi.org/10.1177/0022034510381905>
- Hartnett, E., Haber, J., Krainovich-Miller, B., Bella, A., Vasilyeva, A., & Lange Kessler, J. (2016). Oral Health in Pregnancy. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, *45*(4), 565–573. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.005>
- Kumar, J., & Samelson, R. (2009). Oral health care during pregnancy recommendations for oral health professionals. *The New York State Dental Journal*, *75*(6): 29-33 halaman?.
- Laine, M. A. (2002). Effect of pregnancy on periodontal and dental health. *Acta Odontologica Scandinavica*, *60*(5), 257–264. <https://doi.org/10.1080/00016350260248210>
- M., J., A., G., H., D., S., A., S., B., A., B., S., E., & A., Y. (2015). The midwifery initiated oral health-dental service protocol: an intervention to improve oral health outcomes for pregnant women. *BMC Oral Health*, *15*, 2.
- Marla, V., Srii, R., Roy, D. K., & Ajmera, H. (2018). The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. *Medical Express*, *5*, 1–6. <https://doi.org/10.5935/medicalexpress.2018.mr.002>
- Miller, W. D. (1891). The Human Mouth As A Focus Of Infection. *The Lancet*, *138*(3546), 340–342. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)01387-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)01387-9)
- Naidu, J., & Nandlal, B. (2017). J Int Soc Prev Community Dent. *Evaluation of the Effectiveness of a Primary Preventive Dental Health Education Programme Implemented Through School Teachers for Primary School Children in Mysore City*, *7*(2), 82–89.
- Vt, H., T, M., T, S., Nisha V, A., & A, A. (2013). Dental considerations in pregnancy-a critical review on the oral care. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* : *JCDR*, *7*(5), 948–953. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/5405.2986>
- Women, C. on H. C. for U. (2013). Committee Opinion No. 569: Oral Health Care During Pregnancy and Through the Lifespan. *Obstetrics & Gynecology*, *122*(2 PART 1): 1-5, halaman?.