



Evaluasi Program Pemeriksaan Gigi pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Kaliwates dan Puskesmas Banjarsengon Selama Tahun 2019

Evaluation of the Dental Examination Program for Pregnant Women as an Effort for Early Detection of Pregnancy Complications at Kaliwates Health Center and Banjarsengon Health Center during 2019

Rosanti, Nadia Dian; Perwitasari, Dinar Rizqi

Nadia Dian Rosanti

nadia.dian4@gmail.com

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Pascasarjana, Universitas Jember, Indonesia, Indonesia

Dinar Rizqi Perwitasari

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas
Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia, Indonesia

Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2776-5628

ISSN-e: 2776-5628

Periodicity: Bianual

vol. 1, no. 2, 2021

edofficejippm@myjournal.poltekkeskdi.ac.id

Received: 29 October 2021

Accepted: 29 November 2021

Published: 29 November 2021

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/657/6573081003/>

DOI: <https://doi.org/10.36990/jippm.v1i2.413>

Corresponding author: nadia.dian4@gmail.com

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the work's authorship and initial publication in this journal and able to enter into separate, additional contractual arrangements for the non-exclusive distribution of the journal's published version of the work (e.g., post it to an institutional repository or publish it in a book).



This work is licensed under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Ringkasan: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 mengatur mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Kondisi gigi dan mulut yang tidak sehat selama masa kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan. Peneliti melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil selama tahun 2019 di Kabupaten Jember. Data didapatkan melalui wawancara mendalam (in-depth interviews) pada lima informan, telaah dokumen dan observasi langsung di Puskesmas Kaliwates dan Puskesmas Banjarsengon. Hasil evaluasi pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil secara umum telah terlaksana. Terjadi peningkatan kasus preeklampsia di Puskesmas Kaliwates pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2018, dan penurunan kasus preeklampsia di Puskesmas Banjarsengon dibandingkan tahun 2018. Diperlukan peningkatan pengelolaan pelayanan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil untuk mencapai tujuan kesehatan yang optimal bagi ibu hamil.

Kata kunci: Program Pemeriksaan Gigi, Periodontal, Ibu hamil, Preeklampsia, Komplikasi Kehamilan.

Abstract: Minister of Health Regulation Number 89 of 2015 regulates the implementation of dental and oral health services for pregnant women. Unhealthy teeth and mouth conditions during pregnancy can increase the risk of pregnancy complications. Researchers evaluated the implementation of the Dental Examination Program for pregnant women during 2019 in Jember Regency. Data were obtained through in-depth interviews with five informants, document review and direct observation at Kaliwates Health Center and Banjarsengon Health Center. The results of the evaluation of the implementation of the Dental Examination Program for pregnant women have generally been carried out. There was an increase in preeclampsia cases at the Kaliwates Health Center in 2019 compared to 2018, and a decrease in preeclampsia cases at the Banjarsengon Health Center compared to 2018. It is necessary to improve the management of the Dental

Examination Program services for pregnant women to achieve optimal health goals for pregnant women.

Keywords: Dental Examination Program, Periodontal, Pregnant woman, Preeclampsia, Pregnancy complication.

PENDAHULUAN

Telah diamanatkan di dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa kesehatan setiap masyarakat merupakan hak asasi yang perlu dilaksanakan guna menunjang kesejahteraan dengan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan demi pembangunan nasional.

Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut membentuk Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil yang bertujuan mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan dan menjadi sarana deteksi dini.

Perubahan hormon estrogen dan progesteron pada masa kehamilan dapat memicu timbulnya plak berlebih dan buruknya kondisi gigi dan mulut juga menyebabkan terjadinya periodontal yang berisiko tinggi masuknya bakteri ke dalam aliran darah sehingga menjadi komplikasi pada kehamilan (Souliisa, 2014) dan salah satunya adalah preeklampsia (Anggraini & Andreas, 2015). Preeklampsia merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan yang hingga saat ini masih belum secara pasti diketahui sumber penyebabnya (Trisnawaty et al., 2017).

METODE

Kajian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil dengan menggunakan model CIPP (*Context, Input, Process, Product*). Data kualitatif didapatkan melalui wawancara mendalam (*in-depth interviews*), telaah dokumen dan observasi langsung. Kajian dilakukan pada dua Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Jember yaitu Puskesmas Kaliwates dan Puskesmas Banjarsengon yang dilaksanakan di bulan Desember 2019. Penentuan narasumber menggunakan teknik purposive sampling. Terdapat 5 orang narasumber, N1 berasal dari Dinkes sebagai informan kunci, N2 dan N3 sebagai informan utama adalah dokter gigi pada masing-masing Puskesmas. N4 dan N5 merupakan Bidan pada masing-masing Puskesmas sebagai informan tambahan.

Protokol kajian telah mendapatkan surat laik etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember dengan nomor 794/UN25.8/KEPK/DL/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Perencanaan

Perencanaan merupakan proses yang saling berkesinambungan yang berarti suatu tahapan tidak dapat dilakukan apabila tahapan sebelumnya belum dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara dengan N1, Pedoman perencanaan program pemeriksaan gigi pada ibu hamil mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut Bagian Kedua Pasal 5 sampai

AUTHOR NOTES

nadia.dian4@gmail.com

dengan Pasal 8. Pedoman tersebut memberikan penjelasan tentang pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil yang dijelaskan secara langsung oleh Dinas Kesehatan Provinsi kepada perencana kesehatan gigi Dinas Kesehatan Kabupaten. Perencanaan program kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2017 Tentang Pedoman Perencanaan Dan Penganggaran Bidang Kesehatan.

Dalam proses perencanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil, sesuai yang disampaikan oleh N1, bahwa sumber data yang menjadi acuan adalah Profil Kesehatan Indonesia 2017 (2018), dan laporan bulanan setiap Puskesmas terhadap pelaksanaan UKP dan UKM.

Berdasarkan pemaparan N1, pada tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Jember hanya terdapat satu orang pengelola Program Kesehatan Gigi dan Mulut dan juga merangkap tugas sebagai pengelola Program Kesehatan Indera.

Dalam menyusun perencanaan program kesehatan, harus mempertimbangkan langkah-langkah pelaksanaan dan jadwal yang sesuai dengan perencanaan kalender kegiatan. Perencanaan tingkat daerah mengikuti jadwal perencanaan dari Pusat dan mengacu yang mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah. N1 menjelaskan bahwa setelah rapat di tingkat Provinsi, dilakukan koordinasi lanjutan oleh Dinas Kesehatan kabupaten kepada Puskesmas di Kabupaten Jember. Dalam koordinasi ini dilaporkan evaluasi bulanan dari tiap Puskesmas, membahas kendala atau masalah yang terjadi dalam pelaksanaan program di Puskesmas serta dilakukan pembahasan lanjutan mengenai upaya penyelesaian masalah agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan maksimal dan dapat dilakukan evaluasi pada akhir atau awal tahun selanjutnya guna mengetahui pencapaian target pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil.

Proses Pelaksanaan

Pelaksana Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil di Puskesmas Kaliwates dan Puskesmas Banjarsengon terdiri dari 2 dokter gigi, masing-masing sebagai penanggung jawab UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) dan penanggung jawab UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) dan dibantu 1 perawat umum sebagai administrator. Sumber Daya Manusia (SDM) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Untuk mencapai tujuan program, diperlukan pertimbangan dana secara rasional terhadap kebutuhan biaya pelaksanaannya (Sukoco, 2007). Pendanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil di Puskesmas didanai dari BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Jumlah anggaran terdapat pada dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas.

Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan di tingkat dasar/wilayah harus mampu memenuhi sarana dan prasarana penunjang kegiatan untuk dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yang lebih berkualitas, didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Sarana dan prasarana media penyuluhan telah tersedia di Puskesmas Kaliwates dan Puskesmas Banjarsengon berupa lembar balik dari Dinas Kesehatan, phantom sebagai media peraga sikat gigi dan format pelaporan untuk penggandaan melalui dana JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

Berdasarkan data dari lapangan, kendala saat pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil di Puskesmas Kaliwates dilakukan di rumah kader Posyandu sehingga pelaksanaannya tidak sesuai dengan pedoman 5 meja apabila disesuaikan dengan SOP. Teknis pelaksanaannya yaitu pencatatan identitas, pemberian penyuluhan, dan pemeriksaan gigi. Apabila terdapat masalah pada gigi dan mulut, dokter gigi akan merujuk ke poli gigi di Puskesmas. Sedangkan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil di Puskesmas Banjarsengon telah sesuai dengan SOP dengan dilakukan melalui ANC Terpadu di Puskesmas yang melibatkan Poli KIA, Poli Gigi dan Laboratorium.

Evaluasi Pasakegiatan

Monitoring dan evaluasi di Puskesmas Kaliwates dan Puskesmas Banjarsengon melalui pelaporan jumlah cakupan pemeriksaan setiap satu bulan sekali yang disampaikan saat Mini Lokakarya dan diteruskan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Model evaluasi yang berjenjang ini juga dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten lain (Irma, 2015).

Jumlah cakupan pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil di Puskesmas Kaliwates untuk kunjungan ke Posyandu telah memenuhi target, namun untuk kunjungan ibu hamil ke Poli Gigi masih kurang dengan jumlah cakupan sebesar 770 pemeriksaan dari target sebesar 837 pemeriksaan (tercapai 92% dari jumlah target). Jumlah cakupan pemeriksaan gigi pada ibu hamil di Puskesmas Banjarsengon melampaui target cakupan sebesar 678 pemeriksaan dengan jumlah sasaran 484 pemeriksaan (Tercapai 140% dari jumlah target).

Berdasarkan wawancara dengan informan, seluruhnya menjelaskan tentang pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil masih belum memberikan dampak yang signifikan terhadap upaya deteksi dini komplikasi kehamilan. Hal ini dikarenakan belum terdapat penelitian lebih lanjut terhadap kaitannya antara kondisi gigi dan mulut dengan masalah pada kehamilan, dan tenaga kesehatan yang saling berkaitan pada program ini (Poli KIA dan Poli Gigi) kurang berkoordinasi.

“Dampak dari pelaksanaan program pemeriksaan gigi dan mulut pada ibu hamil belum dapat dilihat di tingkat kabupaten dan Dinas Kesehatan karena untuk indikator pemeriksaan baru sebatas pemeriksaan saja” (N1)

“Dampak dari pemeriksaan gigi pada ibu hamil masih belum dapat dirasakan karena pemeriksaan gigi masuk menjadi 1 bagian dari ANC Terpadu, dan yang dilakukan adalah evaluasi program ANC terpadu terhadap deteksi dini resiko kehamilan terutama preeklampsia dan perdarahan” (N5)

“Dampak yang dirasakan hanya pada pencapaian program yang terdapat peningkatan, namun belum dirasakan dampak yang signifikan dari pelaksanaan program” (N2)

“Dampak dari pelaksanaan program ini masih belum dirasakan karena belum pernah dilakukan penelitian lebih lanjut dan ditelusuri lebih dalam kaitannya antara permasalahan pada gigi dengan kaitannya dengan masalah pada kehamilan jadi belum dapat diketahui penyebabnya, sehingga hanya dapat dilakukan adalah dengan menjalankan program dengan harapan dapat mencegah rasa sakit yang nantinya dapat menaikkan tekanan darah, apabila gigi ibu hamil sakit juga dapat mempengaruhi nutrisi yang masuk sehingga asupan nutrisinya tidak maksimal” (N3)

Pelaksanaan Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil mengalami kendala karena tidak terintegrasi dengan Program KIA, faktor pengetahuan dan kesadaran dari ibu hamil, dan deteksi kejadian preeklampsia hanya menggunakan metode konvensional.

“Program kesehatan gigi dan mulut bukan menjadi program prioritas yang semestinya menjadi 1 program terintegrasi dengan program KIA. Implementasi program diperburuk dengan pengetahuan ibu hamil yang masih rendah tentang kesehatan gigi dan mulut” (N1)

“Kurangnya kesadaran ibu hamil dan tidak mau memeriksakan giginya ke Poli Gigi Puskesmas” (N4)

“Pelaksanaan program pemeriksaan gigi pada ibu hamil tidak dapat maksimal untuk dapat mengontrol kondisi ibu hamil yang giginya bermasalah dikarenakan setiap ibu hamil yang diberikan rujukan untuk datang ke Puskesmas dengan membawa kitir yang telah diberikan saat posyandu, namun ibu hamil tersebut tidak datang ke Puskesmas, sedangkan untuk melakukan tindakan pemeriksaan gigi di Posyandu tidak memungkinkan dikarenakan keterbatasan alat. Peran Bidan dalam membantu pelaksanaan program masih kurang maksimal” (N2)

“Belum adanya pelaporan khusus dari poli gigi kepada poli KIA terutama dari Dokter Gigi kepada bidan wilayah untuk memantau ibu hamil yang harus kontrol ulang ke poli gigi karena giginya bermasalah” (N3)

“Belum pernah menganalisa kejadian preeklampsia dengan kondisi gigi ibu hamil, karena selama ini untuk deteksi preeklampsia masih menggunakan pemeriksaan tekanan darah, protein urine dan odema.” (N5)

Dalam upaya pencapaian indikator cakupan pemeriksaan gigi pada ibu hamil, Puskesmas Kaliwates dan Puskesmas Banjarsengon memiliki cara yang berbeda. Puskesmas Kaliwates melakukan ANC Mobile yaitu dengan memberikan pelayanan dekat dengan rumah ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Pembantu (rumah kader).

“Mendekatkan sasaran dalam pemeriksaan gigi tersebut pada ibu hamil pada tingkat Pustu sehingga ibu hamil lebih mudah mengakses” (N2)

Puskesmas Banjarsengon mengoptimalkan pelaksanaan program dengan ANC terpadu di Puskesmas Banjarsengon. Ibu hamil yang kesulitan datang ke Puskesmas, dijemput menggunakan Ambulans Desa.

“Berkomitmen bahwa pemeriksaan gigi menjadi salah satu bagian dari ANC Terpadu yang rutin dilaksanakan setiap hari Kamis di Puskesmas Banjarsengon” (N3)

“Untuk ibu hamil yang kesulitan akses untuk dapat datang ke Puskesmas Banjarsengon dapat dibantu dengan menggunakan Ambulance Desa” (N5)

Outcome

Penyakit periodontal menjadi salah satu faktor pemicu penyebab peningkatan media inflamasi yang mengakibatkan kerusakan pada jaringan endothelial (Kumar et al., 2012).

Salah satu instrument adalah *The Community Periodontal Index of Treatment Needs* (CPITN) oleh WHO karena mampu menyediakan sistem *screening* yang cepat dan mudah (World Health Organization, 1997). CPITN digunakan sebagai prosedur pengamatan primer yang membutuhkan pengkajian klinis untuk mengamati ada tidaknya karies periodontal, kalkulus dan perdarahan gingivitis (Rashidi Maybodi et al., 2015). Dari keempat tabulasi, CPITN menyediakan gambaran dari seluruh pola prevalensi, tingkat kerusakan dan kategori kebutuhan perawatan. Hasil dari CPITN dapat digunakan untuk perencanaan pelayanan kesehatan, memberikan dasar dan perkiraan kebutuhan perawatan seluruh populasi dan tenaga medis yang dibutuhkan dalam pelayanan periodontal.

Pada ibu hamil, preeklampsia merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya edema pada ekstremitas bawah, hipertensi serta proteinuria yang muncul akibat faktor yang terjadi selama masa kehamilan. Preeklampsia umumnya terjadi pada trimester ketiga namun dapat muncul sebelum trimester ketiga dengan kondisi tertentu seperti mola hidatidosa (Herrera et al., 2009; Meadow, 2005; Rukiyah, 2009).

Penjadwalan pemeriksaan gigi yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan berkaitan dengan kondisi mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil serta terjadinya produksi liur berlebihan yang menyebabkan terganggunya kebersihan rongga mulut. Rasa mual dan terjadinya muntah pada awal kehamilan berpengaruh terhadap kebersihan mulut yang dapat menyebabkan rasa asam dalam rongga mulut (Boggess, 2003; Hani et al., 2011). Kebiasaan menyikat gigi yang dilakukan setelah makan sangat perlu dilakukan terutama pada masa kehamilan karena pada masa kehamilan ibu hamil mudah mengalami masalah yang terjadi pada gigi dan mulutnya seperti dapat menimbulkan karies gigi dan gingivitis (Prawirohardjo, 2014). Rasa mual dan terjadinya muntah pada awal kehamilan berpengaruh terhadap kebersihan mulut yang dapat menyebabkan rasa asam dalam rongga mulut (Boggess, 2003; Coad et al., 2019; Hani et al., 2011).

Angka kejadian preeklampsia di Kabupaten Jember masih tinggi dan merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang menjadi faktor tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan telaah dokumen, kasus preeklampsia di Puskesmas Kaliwates mengalami peningkatan, pada tahun 2018 tercatat 4 kasus dan 11 kasus pada tahun 2019. Sedangkan di Puskesmas Banjarsengon mengalami penurunan jumlah kasus dari tahun 2018 22 kasus dan tahun 2019 19 kasus.

KESIMPULAN

Proses manajemen Program Pemeriksaan Gigi pada ibu hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember belum maksimal karena SDM yang ada masih merangkap dengan jabatan lain. Selain itu, belum dilakukan integrasi antara bidang KIA dengan bidang Kesehatan gigi dan Mulut di Puskesmas.

Jumlah Kasus preeklampsia di Puskesmas Kaliwates mengalami peningkatan pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2018, dan cakupan pemeriksaan gigi pada ibu hamil masih kurang dari target yang ditentukan. Persentase kasus preeklampsia di Puskesmas Banjarsengon mengalami penurunan sejumlah 13,6% dari tahun 2018, serta target pemeriksaan gigi pada ibu hamil telah memenuhi jumlah target yang ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., & Andreas, P. (2015). Kesehatan gigi mulut dan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi mulut pada ibu hamil (Studi pendahuluan di wilayah puskesmas serpong, tangerang selatan). *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 20(2), 193. <https://doi.org/10.22146/majkedgiind.9229>
- Bogges, K. (2003). Maternal periodontal disease is associated with an increased risk for preeclampsia. *Obstetrics & Gynecology*, 101(2), 227–231. [https://doi.org/10.1016/S0029-7844\(02\)02314-1](https://doi.org/10.1016/S0029-7844(02)02314-1)
- Coad, J., Pedley, K., & Dunstall, M. (2019). *Anatomy and physiology for midwives* (4th ed.). Elsevier.
- Hani, U., Kusbandiyah, J., & Yulifah, R. (2011). *Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologi*. Salemba Medika.
- Herrera, J. A., Vélez-Medina, S., Molano, R., Medina, V., Botero, J. E., Parra, B., & Contreras, A. (2009). Periodontal intervention effects on pregnancy outcomes in women with preeclampsia. *Colombia Médica*, 40(2), 177–184.
- Irma, A. (2015). Akuntabilitas pengelolaan alokasi dana desa (Add) di kecamatan dolo selatan kabupaten sigi. *Katalogis*, 3(1). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1322586>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan. <http://bni.perpusnas.go.id/detailcatalog.aspx?id=146727>
- Kumar, P., Chowdhary, R., Mastan, K., & Shanmugam, K. (2012). Oral manifestations in hypertensive patients: A clinical study. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, 16(2), 215. <https://doi.org/10.4103/0973-029X.99069>
- Meadow, S. R. (2005). *Lecture Notes*. Erlangga. <https://bni.perpusnas.go.id/DetailCatalog.aspx?id=104706>
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah. <https://peraturan.go.id/peraturan/view.html?id=11e44c5122f84fd090dd31323333239>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan. <https://peraturan.go.id/peraturan/view.html?id=11e7ec698db3cf6ebe1a313432363135>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. <https://peraturan.go.id/peraturan/view.html?id=11e5456a402207509f3b313233303334>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut. <https://peraturan.go.id/peraturan/view.html?id=11e6b62d2e353fb08dde313231333034>
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan*. Bina Pustaka. <https://bni.perpusnas.go.id/detailcatalog.aspx?id=10503>
- Rashidi Maybodi, F., Haerian-Ardakani, A., Vaziri, F., Khabbazian, A., & Mohammadi-Asl, S. (2015). CPITN changes during pregnancy and maternal demographic factors' impact on periodontal health. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 13(2), 107–112.
- Rukiyah, A. Y. (2009). *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. TIM.
- Soulissa, A. G. (2014). Hubungan kehamilan dan penyakit periodontal (Relationship between pregnancy and periodontal disease). *Jurnal PDGI*, 63(3).
- Sukoco, B. M. (2007). *Manajemen Administrasi Perkantoran Modern*. Erlangga.
- Trisnawaty, T., Salim, E. M., & Yakub, K. (2017). Perbedaan kadar TNF- α saliva pada ibu hamil preeklamsia dan ibu hamil tidak preeklamsia Differences of the salivary TNF- α level in pregnant women with and without preeclampsia. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 29(3). <https://doi.org/10.24198/jkg.v29i3.15959>

Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. <https://peraturan.go.id/peraturan/view.html?id=11e44c4f02947da0ac5b313231383135>

World Health Organization. (1997). *Oral health surveys: Basic methods*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41905>

CATATAN KAKI

Editor Ainul Rafiq (Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia)

Catatan Penerbit Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim dari perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.