

Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: [2407-0866](#)e-ISSN: [2621-3664](#)<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>

Effectiveness of Counseling with Booklet Media on Improving Pregnant Women's Knowledge about Gingivitis at Kedungmundu Public Health Center in Semarang City

Syifa Rachma Issanti¹, Maria Ulfah Kurnia Dewi², Retno Kusniati³

^{1,3}Department of Dentistry, Muhammadiyah University Semarang, Indonesia

²Department of Midwifery Muhammadiyah University Semarang, Indonesia

Corresponding author: Syifa Rachma Issanti

Email: syifaissanti@gmail.com

ABSTRACT

Gingivitis is an oral manifestation in pregnant women and occurs around 30-100%. The main causative factor for gingivitis is plaque, supported by an increase in pregnancy hormones, as well as a lack of knowledge. These problems can pose a risk to pregnant women and the fetus if not followed up immediately. To analyze the effectiveness of counseling using booklet media to increase pregnant women's knowledge about gingivitis at Puskesmas Kedungmundu, Semarang City. Quasi experiment with non equivalent control group design. The sampling method is non-probability sampling with a consecutive sampling technique using the Taro Yamane formula. Hypothesis testing using paired t test and independent t test. The sample size obtained was 60 people, with the knowledge category before counseling the experimental group was 33.3% good, 23.3% sufficient, and 43.3% poor. After counseling using booklet media, the post test results showed that the knowledge category was 60% good, 16.7% sufficient, and 23.3% poor. The influence of counseling booklet media on pregnant women's knowledge with a p-value of 0.001 ($p < 0.05$). Counseling using booklet media is effective for increasing pregnant women's knowledge about gingivitis at Puskesmas Kedungmundu, Semarang City.

Keyword : Counseling; booklet media; knowledge; gingivitis; pregnancy

Pendahuluan

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, sebesar 74% masyarakat Indonesia mengalami radang gusi atau gingivitis [1]. Gingivitis terjadi sekitar 30%-100% sebagai manifestasi oral yang paling umum pada wanita hamil, dengan ciri adanya *eritema*, *edema*, *hiperplasia*, dan peningkatan perdarahan pada gusi [2]. Gejala biasanya muncul ketika kehamilan berada di bulan kedua, sampai sebelum mencapai puncak di bulan kedelapan, dan menurun pada bulan akhir kehamilan [3].

Peningkatan hormon *estrogen* dan *progesteron* menyebabkan gingiva sangat sensitif terhadap plak dan akan memperparah terjadinya gingivitis, akibat dari naiknya permeabilitas pembuluh darah gingiva [4]. Gingivitis juga didukung oleh kurangnya pengetahuan dalam

menjaga kondisi gigi dan mulut. Dalam penelitian Fione dan Maramis (2018) disebutkan bahwa 72,8% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik akibat ketika diberikan pendidikan kesehatan rongga mulut kurang memperhatikan, serta belum terdapat rasa sadar akan pentingnya pengetahuan dan informasi tentang kebersihan gigi mulut. Padahal gingivitis cukup menimbulkan risiko bagi janin maupun ibu seperti: bayi berat lahir rendah, prematuritas, diabetes mellitus, stroke, penyakit kardiovaskular dan penyakit pernapasan [2].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 8 ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang bulan Oktober 2022, terdapat 6 ibu hamil yang belum mengetahui bahwa radang gusi ialah manifestasi oral dari kehamilan yang dapat berisiko pada ibu dan janin. Dari 6 tersebut hanya ada 1 yang memeriksakan kondisi

rongga mulutnya saat hamil ke dokter gigi, dengan usia kandungan 16 minggu [6].

Pengetahuan ibu hamil yang rendah mengenai kesehatan rongga mulut, khususnya tentang gingivitis mampu ditingkatkan dengan melakukan promosi kesehatan berupa penyuluhan. Dalam pelaksanaan, dibutuhkan media untuk mempermudah penyampaian informasi sehingga pengetahuan ibu hamil tentang gingivitis dapat meningkat. Penelitian oleh Kusumawati dan Zulaekah (2021) menyebutkan bahwa *booklet* ialah media edukasi yang efektif untuk menaikkan tingkat pengetahuan kesehatan ibu hamil. Intervensi edukasi kesehatan dengan menggunakan *booklet* akan menyalurkan dampak positif yakni subjek berpengetahuan baik menjadi lebih tinggi persentasenya (84,6%) dibanding subjek berpengetahuan kurang, yakni 15,4%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang, sejak 1 Januari hingga 31 Juli 2022 menunjukkan bahwa total ibu hamil di wilayah Puskesmas Kedungmundu menempati urutan pertama di Kota Semarang dilihat dari 37 puskesmas yaitu sejumlah 944 ibu hamil. Di puskesmas tersebut terdapat 104 pasien wanita usia 20 sampai 54 tahun yang menderita penyakit gingivitis dan jaringan periodontal. Selain itu, puskesmas tersebut juga belum pernah melakukan penyuluhan mengenai gingivitis kepada ibu hamil[8]. Untuk menghindari risiko yang dapat ditimbulkan dari gingivitis, penulis bertujuan melakukan penelitian apakah media *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai gingivitis di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ialah *quasi experimental* dengan rancangan *non equivalent control group design*. Pengelompokan sampel dilakukan secara bertahap dalam hari yang berbeda dengan cara membagi sampel menjadi 2 kelompok

berdasarkan karakteristik yang didapat melalui formulir data diri responden. Kelompok eksperimen mendapat media *booklet* untuk penyuluhan, sementara kelompok kontrol tidak diberi media. Kedua kelompok dilakukan *pre test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum intervensi. Dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan pada kedua kelompok secara bersamaan, dan diakhiri dengan *post test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang, dilaksanakan dalam 5 kali pertemuan pada 20 Desember 2022 sampai dengan 3 Januari 2023. Populasi dalam penelitian ini ialah 145 orang ibu hamil dengan besar sampel 60 didapat dari rumus Taro Yamane. Pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria ibu yang dapat menjadi subjek penelitian ialah berusia kandungan trimester 2 dan 3 serta tidak dalam kondisi *full edentulous*.

Sumber data yang digunakan ialah data primer berupa pengetahuan ibu hamil tentang gingivitis yang diperoleh melalui kuesioner, serta data sekunder didapatkan melalui wawancara Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Kuesioner berisi 20 pertanyaan tentang gingivitis kehamilan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 orang ibu hamil di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. Data diolah dengan menggunakan program komputer dianalisis secara univariat dan bivariat untuk membuktikan hipotesis kerja. Berdasarkan uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan data berdistribusi normal, pengolahan data dengan *paired t test* dan *independent t test*.

Penelitian ini dilakukan atas prosedur kaji etik yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang No. 0152/KEPK/VII/2022.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kelompok Eksperimen dengan Karakteristik Ibu Hamil tentang Gingivitis di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Usia Ibu Hamil						
15 – 20	1	5,6	0	0	1	14,3
21 – 25	6	33,3	2	40	3	42,9
26 – 30	6	33,3	1	20	1	14,3
31 – 35	1	5,6	1	20	1	14,3
36 – 40	4	22,2	1	20	1	14,3
15 – 20	1	5,6	0	0	1	14,3
Usia Kandungan						
Trimester 2	8	44,4	2	40	3	42,9
Trimester 3	10	55,6	3	60	4	57,1
Kehamilan Anak ke-						
Anak ke 1	8	44,4	1	20	4	57,1
Anak ke ≥ 2	10	55,6	4	80	3	42,9
Pendidikan Terakhir						
SD	0	0	1	20	0	0
SMP	2	11,1	0	0	3	42,9
SMA/Sederajat	11	61,1	3	60	3	42,9
Sarjana/Diploma	5	27,8	1	20	1	14,3
Pekerjaan						
Bekerja	4	22,2	3	60	1	14,3
IRT	14	77,8	2	40	6	85,7
Penghasilan						
< 1.000.000	10	55,6	2	40	4	57,1
1.000.000 – 2.000.000	4	22,2	2	40	2	28,6
>2.000.000	4	22,2	1	20	1	14,3

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gingivitis di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

Tingkat Pengetahuan	Kelompok			
	Eksperimen		Eksperimen	
	N= 30	%	N= 30	%
Pre Test				
Baik	10	33,3	8	26,7
Cukup	7	23,3	4	13,3
Kurang	13	43,3	18	60
Post Test				
Baik	18	60	9	30
Cukup	5	16,7	6	20
Kurang	7	23,3	15	50

Tabel 3. Hasil Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gingivitis kehamilan

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		N	%	N	%
Definisi radang gusi					
1	Gingivitis adalah radang jaringan lunak yang melibatkan jaringan gusi.	26	86,7	4	13,3
2	Radang gusi mulai terjadi pada bulan kedua kehamilan.	19	63,3	11	36,7
3	Gusi tidak berwarna merah kebiruan berarti gusi sehat.	26	86,7	4	13,3
4	Gusi berserat dan lunak adalah ciri gusi radang.	22	73,3	8	26,7
5	Kontur tepi gusi yang tajam seperti pisau menandakan gusi sehat.	18	60	12	40
6	Tekstur gusi radang ialah tidak ada gambaran titik-titik seperti kulit jeruk.	23	76,7	7	23,2
7	Tampilan gusi yang mengkilat menandakan bahwa gusi tersebut tidak sehat.	18	60	12	40
Penyebab radang gusi pada ibu hamil					
1	Susunan gigi yang tidak beraturan dapat menyebabkan terjadinya radang gusi.	22	73,3	8	26,7
2	Tambalan gigi yang tidak rata dapat menyebabkan gusi menjadi meradang.	25	83,30	5	16,7
3	Mual menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya radang gusi.	20	66,7	10	33,3
4	Takut menyikat gigi merupakan faktor pendukung terjadinya gingivitis.	24	80	6	20
Risiko radang gusi pada ibu hamil dan janin					
1	Radang gusi dapat berisiko menyebabkan ibu hamil melahirkan bayi prematur.	21	70	9	30
2	Penyakit pernapasan merupakan risiko akibat terjadinya radang gusi pada ibu hamil.	17	56,7	13	43,3
3	Radang gusi dapat berdampak menjadi penyakit kardiovaskular pada ibu hamil.	20	66,7	10	33,3
4	Gingivitis dapat mengakibatkan terjadinya penyakit stroke pada ibu hamil.	16	53,3	14	46,7
Pencegahan risiko yang timbul akibat radang gusi					
1	Ibu hamil boleh mengonsumsi permen karet yang mengandung xylitol 4-5x sehari sebab akan mengurangi kadar asam pada mulut.	19	63,3	11	36,7
2	Bila ibu hamil mengalami muntah, maka lakukan penyikatan gigi 1 jam setelah muntah.	25	83,3	5	16,7
3	Ketika usia kehamilan menginjak usia 14 minggu, ibu hamil boleh membersihkan karang gigi ke dokter gigi.	24	80	6	20
4	Perawatan gigi dan mulut pada trimester pertama tidak dianjurkan karena dapat berisiko cacat lahir pada bayi.	22	73,3	8	26,7
5	Waktu ideal untuk pengobatan masalah kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan adalah pada trimester kedua.	26	86,7	4	13,3

Tabel 4. Analisis Efektivitas Penyuluhan dengan Media *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gingivitis di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

Pengetahuan	Kelompok		Nilai p*
	Kontrol	Eksperimen	
Pre Test			0,414^a
Mean (SD)	56,3 (20,72)	60,1 (20,32)	
Median	52,5	65	
Rentang (Min-Max)	(25 – 95)	(15 – 95)	
Post Test			0,01^a
Mean (SD)	61,2 (19,59)	74 (17,05)	
Median	60	75	
Rentang (Min-Max)	(35 – 95)	(40 – 100)	
Nilai p*	0,100^b	0,001^b	

Keterangan: *) Nilai p didapatkan dengan menggunakan a) *Independent T Test* b) *Paired T Test*

Berdasarkan tabel 1 diketahui tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan karakteristik ibu hamil tentang gingivitis di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang, tingkat

pengetahuan baik dengan usia ibu hamil usia 21-25 dan 26-30 tahun masing-masing 6 orang (33,3%). Tingkat pengetahuan baik pada ibu dengan usia kandungan trimester 3 sebanyak 10 orang (55,6%),

pengetahuan baik lebih banyak dimiliki ibu hamil dengan kehamilan anak lebih dari satu sebanyak 10 orang (55,6%), kategori pengetahuan kurang dengan tingkat pendidikan sarjana sebanyak 1 orang (14,3%), pengetahuan baik dengan mayoritas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (77,8%), dan tingkat pengetahuan baik mayoritas dimiliki ibu hamil dengan penghasilan <1.000.000 sebanyak 10 orang (55,6%).

Berdasarkan tabel 2 tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gingivitis kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan sebagian besar dalam kategori kurang yakni sebanyak 13 orang (43,3%). Setelah diberi perlakuan diketahui sebagian besar pengetahuan ibu hamil dalam tingkatan baik berjumlah 18 orang (60%). Hal ini berarti terdapat peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan 43,3% responden kelompok eksperimen salah menjawab pertanyaan tentang risiko bahwa gingivitis dapat menyebabkan penyakit pernapasan, dan 46,7% menjawab salah pada pernyataan gingivitis dapat mengakibatkan penyakit stroke pada ibu hamil. Sementara 86,7% responden berhasil menjawab pertanyaan dengan benar mengenai pengertian dan warna dari gusi radang.

Hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor pengetahuan *pre test* antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ($p=0,414 > \alpha (0,05)$). Setelah dilakukan intervensi, hasil uji perbedaan menunjukkan adanya perbedaan skor *post test* pengetahuan antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen ($p=0,01$). Diperoleh nilai *p-value* pada pengujian menggunakan *paired t test* pada kelompok kontrol sebesar $p=0,100 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak adanya perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok eksperimen diketahui *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan adanya perbedaan *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen.

1. Karakteristik Responden

Meskipun *booklet* cocok untuk segala kalangan usia, kenyataannya pada rentang usia 15-20 dan 31-35 hanya terdapat masing-masing 1 responden dengan pengetahuan setelah penyuluhan berkategori baik. Penulis berasumsi bahwa ibu hamil usia <20 tahun dan >30 tahun dengan ketidaksiapan kehamilan atau sudah tidak ingin hamil, ketika dilakukan penyuluhan cenderung cuek, tidak fokus, atau kurang memperhatikan. Kondisi yang seperti ini keluarga harus tetap

mendukung dan tenaga kesehatan senantiasa mendampingi selama masa kehamilan agar kondisi ibu dan bayi sehat sejahtera.

Usia kandungan yang paling banyak pada kelompok eksperimen ialah trimester ke 3 sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi dengan *booklet*. Semakin meningkatnya usia kandungan, maka semakin banyak pengalaman dan wawasan yang dimiliki sehingga akan semakin paham bagaimana upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan [9].

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu hamil kelompok eksperimen yang mengandung anak pertama dengan jumlah 4 orang (57,1%) setelah dilakukan penyuluhan masih memiliki pengetahuan kurang. Sesuai dengan penelitian Kasiha *et al.*, (2017) yang menunjukkan 53% pengetahuan tentang gingivitis ibu hamil rendah karena mereka baru pertama kali mengandung sehingga masih minim informasi tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut untuk menghindari abnormalitas gingiva selama kehamilan. Sementara kehamilan kedua dan seterusnya (*multigravida*) sudah mampu beradaptasi dengan hormon kehamilan, juga sudah memiliki pengalaman, informasi, dan pengetahuan karena telah mempunyai pengalaman kehamilan [9].

Seseorang dengan pendidikan rendah bukan berarti sepenuhnya berilmu pengetahuan rendah karena pengetahuan tidak selalu diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat berasal dari pendidikan informal [12]. Berdasarkan tabel 3 pada pendidikan terakhir, terdapat 1 sampel (14,3%) pada kelompok eksperimen lulusan sarjana yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini kurang sesuai dengan yang dikatakan Syahvanny *et al.*, (2022) bahwa wanita hamil dengan pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi yang didapat baik secara lisan maupun tulisan.

Pekerjaan yang paling dominan pada kelompok eksperimen yakni ibu rumah tangga sebanyak 22 orang (73,3%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok. Ini kurang sesuai dengan apa yang dikatakan Hizrian *et al.*, (2022) bahwa pekerjaan berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil karena pengalaman belajar dalam pekerjaan yang dikembangkan dapat memberikan pengetahuan dan keahlian profesional, serta pengalaman belajar dalam mengambil keputusan merupakan integrasi penalaran ilmiah dan etis. Penulis berasumsi bahwa ibu hamil dengan status sebagai IRT cenderung

tidak memikirkan beban pekerjaan lain kecuali mengurus rumah tangga. Selain itu ibu memiliki waktu lebih banyak untuk mencari informasi kepada keluarga, kerabat, atau tetangga, dan juga dapat membaca berbagai informasi yang tersedia di media sosial, buku, internet ataupun sumber informasi lainnya. Maka dari itu IRT juga dapat menerima pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan karena telah terbiasa mencari informasi.

Mayoritas responden kelompok eksperimen sebanyak 16 orang dengan persentase 53,3% berpenghasilan <1.000.000, dan pada hasil *post test* mengalami peningkatan pengetahuan. Ini sesuai dengan yang dikatakan Harahap *et al.*, (2019) dalam penelitiannya disebutkan bahwa penghasilan yang lebih tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan dan sikap lebih baik daripada penghasilan yang lebih rendah. Sebab pengetahuan yang diperoleh dan sikap yang dibentuk bisa berasal dari pengalaman, karena pengalaman merupakan guru yang paling berharga.

2. Perbedaan pengetahuan antara ibu hamil yang diberi penyuluhan tentang gingivitis menggunakan media *booklet* dengan ibu hamil yang diberi penyuluhan tanpa menggunakan media

Tabel 4 menunjukkan terdapat perbedaan skor pengetahuan *post test* antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen ($p=0,01$). Tingkat pengetahuan kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan melalui *booklet* lebih tinggi daripada kelompok yang hanya diberikan dengan metode ceramah tanpa media, sebab *booklet* cenderung mudah dipahami karena informasi yang dicantumkan bersifat ringan sehingga dapat dipelajari sendiri oleh penerima. Sedangkan pada metode ceramah orang cenderung mendengarkan secara pasif yang menyebabkan kebosanan [15].

Pada penelitian di Puskesmas Kedungmundu dengan pengujian menggunakan *paired t test* diperoleh nilai *p-value* kelompok kontrol sebesar $p=0,100 > \alpha (0,05)$, maka disimpulkan tidak adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok kontrol. Meskipun tidak terdapat perbedaan, kelompok kontrol juga mengalami peningkatan pengetahuan yang dilihat dari rata-rata *pre test* 56,3 menjadi 61,2 pada *post test*. Hasil tersebut didukung oleh pernyataan Kusumawati dan Zulaekah (2021) bahwa edukasi konvensional juga berpengaruh positif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang radang gusi, meskipun peningkatan tersebut tidak setinggi pada kelompok yang menggunakan media *booklet*.

3. Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang gingivitis pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil uji statistik menunjukkan pada kelompok eksperimen diketahui *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan tentang gingivitis pada ibu hamil kelompok eksperimen, hal ini juga dapat dilihat melalui hasil *post test* lebih tinggi dibandingkan dengan hasil *pre test*. Penerapan penyuluhan dengan media *booklet* akan menambah pengetahuan karena ketika informasi efektif dapat dipahami, maka terjadi peningkatan nilai setelah menerima pendidikan [16].

Sementara pada kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara skor *pre test* dan *post test* ($p=0,100$), hal ini disebabkan karena saat penyuluhan tidak diberi media sehingga lebih sulit menerima informasi. Mata ialah indera yang paling banyak menerima dan menyampaikan pengetahuan ke otak sekitar 75% - 87%, sedangkan sisanya 13% - 25% disampaikan lewat indera lain. *Booklet* mengubah pengetahuan menjadi lebih baik karena disusun menggunakan desain dan gambar yang menarik dan atraktif, penjelasan isi materinya mudah dipahami, berukuran kecil, praktis dapat dibawa kemana-mana, dan dapat dibaca berulang kali sehingga responden mampu memahami materi didalamnya [17]. Berbeda halnya dengan kelompok kontrol yang hanya menerima informasi melalui telinga sehingga daya tangkap informasinya jelas tidak sama dengan yang menerima informasi melalui lebih dari satu indera.

Merujuk pada tabel 3 masih terdapat 43,3% ibu hamil kelompok eksperimen salah menjawab kuesioner mengenai risiko gingivitis dapat mengakibatkan penyakit pernapasan, dan 46,7% menjawab salah pada pernyataan gingivitis dapat mengakibatkan penyakit stroke pada ibu hamil. Notohartoyo dan Suratri (2016) menyatakan bahwa gingivitis merupakan penyakit rongga mulut yang disebabkan oleh bakteri, produk bakteri, dan sisa makanan yang menempel di gigi dapat masuk ke aliran darah, menyebabkan peradangan pada dinding pembuluh darah, selanjutnya dapat menyebabkan aterosklerosis dan kemudian menjadi stroke. Kesehatan rongga mulut yang buruk pada penyakit periodontal juga dapat mengakibatkan meningkatnya konsentrasi patogen rongga mulut pada saliva, dan patogen ini dapat diaspirasi ke dalam paru-paru yang melemahkan pertahanan imun tubuh. Pengetahuan yang rendah mengenai penyakit periodontal dan faktor risikonya, ditambah

dengan kebersihan rongga mulut yang rendah terbukti memiliki perilaku *oral hygiene* negatif [19].

4. Efektivitas penyuluhan menggunakan media *booklet* dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gingivitis

Berdasarkan hasil uji pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan pengetahuan tentang gingivitis ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan media *booklet* ($p=0,001 < \alpha (0,05)$). Adanya perbedaan nilai *pre test* dan *post test* kelompok eksperimen membuktikan bahwa penggunaan media *booklet* efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gingivitis. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian Harahap *et al.*, (2019) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi mulut ibu hamil setelah diberikan *booklet*, yang ditinjau dari rerata nilai pengetahuan setelah pemberian *booklet* lebih tinggi dari sebelum pemberian *booklet* dengan $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian *booklet*.

Faktor yang memengaruhi hasil belajar dengan *booklet* antara lain *booklet* itu sendiri, kondisi lingkungan dan kondisi individu. Oleh karena itu, penggunaannya juga memerlukan pertimbangan kemampuan membaca seseorang, keadaan fisik dan psikis, serta faktor lingkungan individu itu berada [20]. Ketiga hal ini sudah dibuktikan pada saat penelitian sehingga pembelajaran menggunakan *booklet* berhasil karena seluruh sampel dapat membaca, kondisi fisik atau psikologinya baik karena bisa menghadiri kelas ibu hamil, serta kondisi lingkungan tempat dilakukan penyuluhan baik tidak ada distraksi kepentingan pribadi.

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan menggunakan media *booklet* efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gingivitis di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Disarankan pada pihak puskesmas untuk memberikan pendidikan mengenai risiko dan komplikasi dari gingivitis kehamilan karena hasil *post test* menunjukkan masih banyak kesalahan dalam menjawab. Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat melakukan *follow-up* perilaku *oral hygiene* untuk melihat penerapan pengetahuan yang telah didapat setelah penyuluhan.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih penulis sampaikan kepada Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian, serta kepada responden yang telah bersedia mengikuti kegiatan hingga akhir dengan baik.

Daftar Pustaka

- [1] R. Kemenkes, “*Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*,” Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019.
- [2] M. G. Newman, H. H. Takei, P. R. Klokkevold, dan F. A. C. Arranza, *Newman and Carranza’s Clinical Periodontology*, 13 ed. Elsevier, 2019. doi: 10.1016/b978-1-4377-0416-7.00069-x.
- [3] C. A. Skouteris, *Dental management of the pregnant patient*, vol. 27, no. 2. wiley blackwell, 2018. doi: 10.25241/stomaeduj.2020.7(3).bookreview.5.
- [4] H. Umniyati, S. P. Amanah, dan C. Maulani, “Hubungan Gingivitis dengan Faktor-Faktor Risiko pada Ibu Hamil,” *Padjadjaran J. Dent. Res. Student*, vol. 4, no. 1, hal. 36–42, 2020, doi: 10.24198/pjdrs.v3i2.
- [5] V. R. Fione dan J. L. Maramis, “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Gingivitis Pregnancy di Puskesmas Ranomut Manado,” *JIGIM (Jurnal Ilm. Gigi dan Mulut)*, vol. 1, no. 2, hal. 74–81, 2018, doi: 10.47718/jgm.v1i2.1402.
- [6] P. Kedungmundu, “Data Sekunder Prevalensi Gingivitis dan Jaringan Periodontal di Puskesmas Kedungmundu,” Semarang, 2022.
- [7] Y. Kusumawati dan S. Zulaekah, “Booklet sebagai Media Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil,” *Proceeding of The URECOL*, hal. 50–58, 2021.
- [8] D. K. K. Semarang, “Data Sekunder Prevalensi Ibu Hamil Wilayah Kedungmundu,” 2022.
- [9] N. Rudiyantri dan R. Rosmadewi, “Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung,” *J. Ilm. Keperawatan Sai Betik*, vol. 15, no. 1, hal. 7, 2019, doi: 10.26630/jkep.v15i1.1253.
- [10] H. E. Kasiha, S. E. S. Kawengian, dan . Juliatri, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gingivitis di Puskesmas Kakaskasen Tomohon,” *e-GIGI*, vol. 5, no. 2, 2017, doi: 10.35790/eg.5.2.2017.17363.

- [11] P. Syahvanny, S. Hidayati, dan I. G. . K. Astuti, “Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Gingivitis Di Puskesmas Sidotopo Wetan,” *IJOHM Indones. J. Heal. Med.*, vol. 2, no. 4, hal. 478–487, 2022.
- [12] Budiman & Riyanto A, *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika pp 66-69. Penerbit Salemba Medika, 2013.
- [13] E. F. Hizrian, R. Yulendasari, dan U. C. A. S. Isnainy, “Efektifitas Simulasi Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Motivasi Tentang Penanganan Kajadian Kecelakaan Lalu Lintas (KKL) Pada Masyarakat Awam Di Desa Bumi Sari Kecamatan Natar,” *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 2, no. 4, hal. 743–760, 2022, doi: 10.33024/mahesa.v2i4.7492.
- [14] R. F. Harahap, M. H. Satari, dan H. Sukandar, “Efektivitas Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pemeliharaan Kesehatan Gigi Mulut Pada Ibu Hamil,” *J. Matern. Kebidanan*, vol. 4, no. 1, hal. 66, 2019, doi: 10.34012/jumkep.v4i1.499.
- [15] H. Irawati, A. Kartini, dan S. A. Nugraheni, “Pengaruh Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terkait Pencegahan Risiko Kehamilan di Kabupaten Pematang,” *J. Manaj. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 2, hal. 124–131, 2019, doi: 10.14710/jmki.7.2.2019.124-131.
- [16] D. Rohmatika, A. F. Nurlaili, E. Hapsari, dan A. Apriani, “Peningkatan Pengetahuan Dengan Media Booklet ‘ Pasmari ’ Pranikah Pada Remaja Putri Untuk Menyiapkan Kehamilan Sehat,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. Kesehat.*, vol. 2, 2022.
- [17] M. S. Lubis, C. Pramana, dan S. Kasjono, “Pengaruh Penyuluhan Menstruasi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Dalam Menghadapi Menarche Di Sekolah Dasar,” *Sebatik*, vol. 26, no. 1, hal. 270–276, 2022, doi: 10.46984/sebatik.v26i1.1544.
- [18] I. T. Notohartoyo dan M. A. L. Suratri, “Periodontitis dan penyakit stroke di Indonesia,” *J. Biotek Medisiana Indones.*, vol. 5, no. 1, hal. 1–8, 2016.
- [19] N. A. A. Azis, “Hubungan Penyakit Periodontal Dengan Penyakit Sistemik,” 2020. [Daring]. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798> <https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/81004990> <http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391> <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205> [http:](http://)
- [20] P. A. Siregar, R. A. Harahap, dan Z. Aidha, *Promosi Kesehatan Lanjutan dalam Teori dan Aplikasi*, 1 ed. Jakarta: Kencana, 2020.