

ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL PADA NY MA DENGAN KASUS GINGIVITIS

Oral Health Car For Pregnant Women In Mrs. MA With A Case Of Gingivitis

Dita Nur Azizah¹, Ulfah Utami¹, Neneng Nurjanah¹, Deru Marah Laut¹

¹Program Studi Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Bandung

Email : ditanurazizah709@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy is a common event in a woman's life that involves physiological and hormonal changes. The risk of dental disease increases during pregnancy, due to several factors such as an increased gag reflex and behavioral changes such as poor oral hygiene that can increase the risk of tooth decay and periodontal disease. Gingivitis is a periodontal disease characterized by red gums and is caused by plaque and other factors including hormonal factors that often occur during pregnancy. The purpose of this study was to determine the results of oral health care in pregnant women. This research method is a case report with the concept of oral health care which consists of the process of assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation. After the examination, the diagnosis was stated that there were 5 basic human needs that were not met. Implementation carried out on clients is cleaning tartar, ART filling, counseling with the Chair Side Talk method, oral physiotherapy and referral to the dentist for further treatment. The evaluation results show that there are 3 basic human needs that have been achieved and 2 basic human needs that have only been partially fulfilled, so the 8 basic human needs of clients have not been fully met.

Key words: *dental and oral health, pregnancy, gingivitis*

ABSTRAK

Kehamilan adalah peristiwa umum dalam kehidupan seorang wanita yang melibatkan perubahan fisiologis dan hormonal. Risiko penyakit gigi meningkat selama kehamilan, disebabkan oleh beberapa faktor seperti refleks muntah yang meningkat dan perubahan perilaku seperti kurang memperhatikan kebersihan mulut yang dapat meningkatkan risiko kerusakan gigi dan penyakit periodontal. Gingivitis merupakan penyakit periodontal yang ditandai dengan gusi merah dan disebabkan oleh plak dan faktor-faktor lain termasuk faktor hormonal yang sering terjadi selama masa kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil asuhan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Metode penelitian ini adalah laporan kasus dengan konsep asuhan kesehatan gigi dan mulut yang terdiri dari proses pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Setelah dilakukan pemeriksaan dinyatakan hasil diagnosis terdapat 5 kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi. Implementasi yang dilakukan pada klien yaitu pembersihan karang gigi, penambalan ART, penyuluhan dengan metode *Chair Side Talk*, *oral physiotherapy* dan rujukan ke dokter gigi untuk melakukan perawatan lebih lanjut. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat 3 kebutuhan dasar manusia yang telah tercapai dan 2 kebutuhan dasar manusia yang baru terpenuhi sebagian, maka 8 kebutuhan dasar manusia pada klien belum terpenuhi sepenuhnya.

Kata kunci: kesehatan gigi dan mulut, kehamilan, gingivitis

PENDAHULUAN

Asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah istilah yang mengacu pada jenis perawatan yang direncanakan yang diberikan kepada individu, kelompok, atau masyarakat yang diikuti secara berkesinambungan dalam jangka waktu tertentu dengan berbagai tindakan preventif, kuratif, dan pencegahan yang bertujuan untuk mencapai kondisi kesehatan gigi dan mulut yang optimal.¹ Proses asuhan kesehatan gigi dan mulut terdiri dari enam tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.²

Kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator utama kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, dan kualitas hidup. Kesehatan mulut mencakup keadaan rongga mulut, termasuk gigi dan jaringan pendukungnya, bebas dari rasa sakit dan penyakit seperti kanker mulut dan tenggorokan, infeksi sariawan, penyakit periodontal (gusi), kerusakan gigi, gigi hilang, dan penyakit lain yang mengganggu kemampuan seseorang untuk menggigit, mengunyah, tersenyum, dan berbicara.³

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi masalah gigi dan mulut di antara penduduk mencapai 57,6%, meningkat dari 25,9% pada tahun 2013. Peningkatan ini sangat signifikan dan sebanding dengan rasio jenis kelamin, khususnya perempuan meningkat sebesar 2,8% dan melebihi laki-laki yang hanya sebesar 2,3%.⁴ Khususnya penyakit periodontal, prevalensi gingivitis pada wanita Indonesia sebesar 74%. Radang gusi merupakan masalah gigi yang umum menyerang ibu hamil, 5 hingga 10% di antaranya menderita kerusakan gigi dan gusi bengkak yang merupakan awal mula terjadinya gingivitis.⁵

Gingivitis adalah peradangan pada gusi yang menyebabkan pendarahan, pembengkakan, kemerahan, keluar cairan, dan perubahan penampilan normal.⁶ Gingivitis yaitu peradangan

yang merupakan tahap awal dari penyakit periodontal.⁷ Plak merupakan penyebab utama terjadinya gingivitis, namun terdapat beberapa faktor lain seperti kebersihan mulut yang buruk, faktor genetik, nutrisi, hematologi, dan hormonal. Faktor hormonal ini sering terjadi pada wanita khususnya pada masa kehamilan.⁸ Terjadinya gingivitis merupakan akibat interaksi beberapa faktor yaitu *host* (penjamu), *agent* (penyebab) dan *environment* (lingkungan).⁹

Kehamilan merupakan kejadian yang sering terjadi dalam kehidupan seorang wanita dan merupakan suatu kondisi fisiologis yang disertai dengan perubahan hormonal.¹⁰ Meningkatnya risiko penyakit gigi pada ibu hamil disebabkan oleh berbagai faktor, seperti adanya refleks muntah yang meningkatkan risiko tersebut. dari penyakit gigi. Kerusakan gigi, rasa takut menyikat gigi yang mungkin terjadi saat hamil akibat radang gusi, dan perubahan perilaku atau kebiasaan (seperti kurang menjaga kebersihan mulut) dapat meningkatkan risiko kerusakan gigi dan penyakit periodontal.¹¹

Pengobatan gingivitis selama kehamilan harus fokus pada ibu hamil dan janin yang sedang berkembang. Perawatan ini dapat dilakukan pada bulan kedua kehamilan ketika sudah aman untuk memulai perawatan gigi atau tindakan kesehatan yang diperlukan selama kehamilan.¹² Salah satu cara mencegah radang gusi selama kehamilan adalah dengan mengunjungi dokter gigi sedini mungkin. Selama hamil, kurangi makanan kariogenik dan gosok gigi secara teratur dan benar. Upaya lain yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk meningkatkan pemahamannya mengenai gingivitis.¹³

Penyakit periodontal tidak hanya menyerang ibu hamil, namun penyakit periodontal termasuk penyakit gusi ini dapat mempengaruhi kesehatan janin dan kehamilan, termasuk bayi dengan

berat badan lahir rendah (BBLR).¹⁴ Berat badan lahir rendah merupakan faktor utama peningkatan angka kematian, kesakitan dan kecacatan neonatal, dan bayi serta anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah mempunyai konsekuensi jangka panjang bagi kehidupannya di masa depan. Berat badan lahir rendah juga menjadi penyebab kematian bayi (AKB).¹⁵

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan penulis pada klien ibu hamil, didapatkan kondisi gigi yang terdapat banyak karang gigi, dimana karang gigi tersebut merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit gingivitis. Pada masa kehamilan apabila kondisi tersebut dibiarkan akan menyebabkan gingivitis yang cukup parah dan dapat mempengaruhi kehamilan serta janin.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil NY MA dengan kasus gingivitis di klinik kampus jurusan kesehatan gigi Poltekkes Kemenkes Bandung.

TINJAUN KASUS

Klien datang dengan keluhan gusi berdarah apabila menyikat gigi dan terdapat karang gigi sejak 2 tahun lalu dan klien ingin gingivanya dirawat dan dibersihkan. Klien ingin mengetahui kerusakan pada gigi dan penyakit pada gusi.

Terdapat karang gigi pada klien. Klien tidak pernah melakukan rontgen foto (x-ray) gigi/mulut dalam 2 tahun terakhir, klien tidak pernah mengalami komplikasi atau pengalaman negatif terkait dengan perawatan gigi pada sebelumnya, pada saat kunjungan sebelumnya pasien tidak merasa agak cemas/takut. Klien pernah mengalami gejala sakit gigi, gigi klien tidak bergemeretak/bergesekan di malam hari, klien juga tidak menggunakan pelindung gigitan (bite guard). Klien mengaku mencemaskan tentang penampilan gigi yaitu klien mengkhawatirkan masalah pada gusi,

klien tidak pernah mengalami cedera pada gigi, wajah, dan rahangnya. Klien menggunakan sikat gigi dengan kondisi bulu sikat yang lunak, serta menggunakan pasta gigi berflouride. Klien menyikat gigi selama 1 menit dan tidak pernah menggunakan benang gigi/flossing. Klien menyikat giginya sebanyak 2 kali perhari. Klien tidak merasa kesulitan untuk mengatur jadwal menyikat gigi. Klien sewaktu-waktu mengkonsumsi minuman manis, keripik, dan kue kering.

Klien merasa dalam keadaan sehat, dalam 5 tahun terakhir klien tidak pernah mengalami penyakit serius, klien belum pernah menjalani operasi ataupun dirawat di rumah sakit, klien tidak memiliki kelainan pembekuan darah, serta klien tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat – obatan baik yang disuntik maupun yang dibius, dan klien tidak alergi terhadap cuaca. Riwayat sosial klien sudah menikah, klien merupakan salah satu karyawan swasta di salah satu pabrik di Kabupaten Bandung.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada klien dengan tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 72 BPM dan pernafasan 17 RPM. Klien tidak/sedang mengkonsumsi obat-obatan baik herbal ataupun alternatif. Hasil pemeriksaan ekstra dan intra oral (oral/facial soft tissue) terdapat kemerahan pada gingiva bukal, lingual dan palatal.

Pemeriksaan oral hygiene terdapat debris indeks dengan skor 2,6 yang berkriteria buruk, calculus indeks dengan skor 1,6 sehingga dihasilkan skor OHI-S sebesar 3,32 dengan kriteria buruk. Hasil pemeriksaan jaringan keras gigi terdapat karies mencapai dentin pada gigi 45 sisa akar pada gigi 46 dan anomali rotasi pada gigi 32.

Hasil pemeriksaan jaringan periodontal, kalkulus dan ekstrinsik stain menunjukkan adanya *bleeding on probing* pada gigi 14, 15,16,17, 25, 26, 31, 32, 35, 36, 41, 42, 45 dan 46, adanya *attachment lose* >1mm pada gigi 11, 12, 31, 32, 41 dan 42, serta adanya kalkulus dengan skor 32.

Berdasarkan hal tersebut, diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien terdapat 5 kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi pada, yaitu tidak terpenuhinya kesan wajah yang sehat, tidak terpenuhinya keutuhan kulit dan membran mukosa pada leher dan kepala, tidak terpenuhinya kondisi biologis dan fungsi gigi geligi yang baik, tidak terpenuhinya konseptualisasi dan pemecahan masalah, dan tidak terpenuhinya tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.

Perencanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut terdapat tujuan yang berpusat pada klien yang pertama klien akan menurunkan hasil kontrol plak dari 25,7% menjadi 0 serta diberikan edukasi cara menyikat gigi yang baik dan benar pada tanggal 2 Februari 2024, kedua klien akan menurunkan skor kalkulus dari 32 menjadi 0 pada tanggal 2 Februari 2024, ketiga klien akan mendapatkan kembali fungsi gigi geligi yang baik pada gigi 45 dengan dilakukan penambalan ART pada tanggal 5 Februari 2024, keempat klien akan diberikan rujukan ke dokter gigi untuk melakukan pencabutan sisa akar pada gigi 46 pada tanggal 5 Februari 2024, kelima klien akan menjelaskan kembali tentang penyakit gigi dan mulut secara lisan setelah diberikan edukasi pada tanggal 15 Februari 2024, dan klien akan diberikan rujukan ke dokter gigi untuk mendapatkan diagnosis dan perawatan lebih lanjut pada gigi yang mengalami peradangan gusi, perdarahan saat probing dan *attachment lose* >1 mm pada tanggal 15 Februari 2024.

Implementasi asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan yaitu penurunan hasil kontrol plak dari 25,7% menjadi 0, penurunan skor kalkulus dari 32 menjadi 0, penambalan ART gigi 45, rujukan pencabutan sisa akar gigi 46, edukasi mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar, penyuluhan Chair Side Talk mengenai peradangan gusi, serta rujukan untuk mendapatkan diagnosis dan perawatan pada

peradangan gusi, perdarahan pada saat probing dan *attachment lose* >1 mm.

PEMBAHASAN

Menurut *Darby and Walsh* bahwa dalam menegakkan diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut operator dapat mengidentifikasi 8 kebutuhan dasar pada manusia dengan mengacu pada tujuan yang berpusat pada klien.² Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada NY MA, terdapat 5 kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi.

Pertama tidak terpenuhinya kesan wajah yang sehat yang disebabkan oleh penyakit/gangguan gigi dan mulut yang terlihat ditandai dengan klien melaporkan ketidakpuasan pada penampilan gigi dan gusinya yang terdapat karang gigi. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya karang gigi pada gigi dengan skor 32. Rencana asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan yaitu klien akan menurunkan skor kalkulus dari 32 menjadi 0 dengan dilakukan scaling. Implementasi yang diberikan pada klien yaitu perawatan scaling yang bertujuan untuk menghilangkan karang gigi, setelah dilakukan pembersihan karang gigi klien menyatakan puas dengan penampilan gigi dan gusinya. Tujuan ini tercapai, klien telah menurunkan skor kalkulus dari 32 menjadi 0 dengan dilakukannya scaling pada tanggal 2 Februari 2024.

Kedua tidak terpenuhinya keutuhan kulit dan membran mukosa pada leher dan kepala. Disebabkan oleh perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang tidak memadai ditandai dengan adanya peradangan pada gusi, perdarahan pada saat probing dan *attachment lose*. Rencana asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan yaitu klien akan mengunjungi dokter gigi untuk mendapatkan diagnosis dan perawatan pada gigi yang mengalami peradangan gusi, perdarahan saat probing dan *attachment lose* >1mm. Implementasi

yang diberikan pada kondisi ini yaitu berupa edukasi dan rujukan ke dokter gigi. Setelah diberikan edukasi klien menyatakan sudah paham cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan. Tujuan ini tercapai sebagian, klien telah diberikan edukasi namun klien belum mengunjungi dokter gigi pada tanggal 15 Februari 2024.

Ketiga tidak terpenuhinya kondisi biologis dan fungsi gigi geligi yang baik. Disebabkan infeksi *streptococcus mutans* dan kurangnya menjaga kesehatan gigi klien. Ditandai dengan adanya gigi berlubang pada gigi 45 (karies mencapai dentin) dan sisa akar pada gigi 46. Rencana asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada gigi 45 klien yaitu klien akan mendapatkan kembali fungsi gigi geligi yang baik pada gigi 45 dengan dilakukan penambalan ART. Adapun rencana asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada gigi 46 yaitu klien akan mengunjungi dokter gigi untuk melakukan pencabutan sisa akar pada gigi 46. Tujuan ini tercapai sebagian, telah dilakukan penambalan ART pada gigi 45 klien serta telah diberikan rujukan untuk melakukan pencabutan sisa akar gigi 46 di dokter gigi namun klien belum mengunjungi dokter gigi untuk melakukan pencabutan sisa akar gigi 46 pada tanggal 5 Februari 2024

Keempat tidak terpenuhinya kebutuhan konseptualisasi dan pemecahan masalah. Disebabkan kurangnya pengetahuan klien yang ditandai dengan klien tidak mengetahui mengenai penyakit gigi dan mulut khususnya peradangan gusi. Rencana asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan yaitu klien diberikan edukasi dan klien akan menjelaskan kembali tentang penyakit gigi dan mulut khususnya peradangan gusi secara lisan. Implementasi yang diberikan berupa penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman klien tentang penyakit gigi dan mulut. Tujuan ini tercapai, telah diberikan edukasi dan klien mampu

menjelaskan kembali mengenai peradangan gusi pada tanggal 15 Februari 2024

Kelima tidak terpenuhinya kebutuhan akan rasa tanggungjawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya. Disebabkan kurang mampu memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sendiri ditandai dengan plak kontrol yang tidak memadai dengan skor 25,7% dan skor kalkulus sebesar 32. Rencana asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan yaitu klien akan menurunkan hasil plak kontrol dari 25,7% menjadi 0 dan klien akan menurunkan skor kalkulus dari 32 menjadi 0. Implementasi yang dilakukan yaitu scaling dan edukasi cara menyikat gigi yang baik dan benar. Setelah dilakukan scaling, klien diberikan edukasi mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar serta evaluasi mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar setiap kunjungan untuk menurunkan plak kontrol secara bertahap disetiap kunjungannya. Tujuan ini tercapai, klien telah menurunkan skor kalkulus dari 32 menjadi 0 pada tanggal 2 Februari 2024 dan klien juga telah menurunkan skor plak kontrol dari 25,7% menjadi 0 pada tanggal 15 Februari 2024.

Berdasarkan hasil analisa tersebut asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien NY MA menunjukkan bahwa terdapat 3 kebutuhan dasar manusia yang telah tercapai dan 2 kebutuhan dasar manusia yang baru tercapai sebagian, maka 8 kebutuhan dasar manusia pada klien belum tercapai sepenuhnya.

SIMPULAN

Telah dilakukan pengkajian kepada klien NY MA yang meliputi pengkajian riwayat kesehatan, tanda-tanda vital, riwayat penggunaan obat-obatan, pemeriksaan klinis *ekstra oral*, pemeriksaan klinis *intra oral*, pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut, pengkajian manajemen risiko karies dan pengkajian risiko penyakit periodontal.

Hasil diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut didapatkan bahwa tidak terpenuhinya kebutuhan kesan wajah yang sehat, keutuhan kulit dan membran mukosa pada leher dan kepala, kondisi biologis dan fungsi gigi geligi yang baik, konseptualisasi dan pemecahan masalah dan tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.

Setelah itu telah disusun perencanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan berpacu kepada tujuan yang berpusat pada klien dan direncanakan terdapat 3 tujuan yang berpusat pada klien.

Kemudian telah dilakukan implementasi yang dilakukan yaitu pembersihan karang gigi, penambalan gigi 45, rujukan pencabutan sisa akar gigi 46, edukasi mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar, penyuluhan Chair Side Talk mengenai peradangan gusi, serta rujukan untuk mendapatkan diagnosis dan perawatan pada peradangan gusi, perdarahan pada saat probing dan *attachment lose* >1 mm.

Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu keadaan bebas dari karang gigi, klien dapat menjelaskan topik edukasi yang diberikan mengenai peradangan gusi. Klien merubah cara menyikat giginya, klien mendapatkan hasil plak kontrol baik dan mendapatkan penambalan serta rujukan untuk mengunjungi dokter gigi.

Terdokumentasi hasil asuhan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil pada klien NY MA secara rinci.

DAFTAR RUJUKAN

1. PPSDM Kemenkes RI. Modul Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Badan PPSDM Kesehat Kementeri Kesehat RI*. Published online 2018.
2. Darby ML, Hirschfeld GW, Walsh MM. Dental hygiene theory and practice fourth edition. *Clin Textb*. Published online 2015:1157-1180.
3. Suparyanto dan Rosad. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Keterampilan Menyikat Gigi Pada Siswa SD N 2 Aan Kabupaten Klungkung Tahun 2022. *Suparyanto dan Rosad*. 2020;5(3):248-253.
4. Balitbangkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. *Lemb Penerbit Balitbangkes*. Published online 2018:hal 156.
5. Nita AA, Edi IS, Isnanto I. Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Faktor Hormon, Perilaku Dan Lokal. *J Kesehat Gigi dan Mulut*. 2021;3(2):41-46. doi:10.36086/jkgm.v3i2.932
6. Rianti E, Yenila F, Marfalino H. System Deteksi Gingivitis Gigi Menggunakan Certainty Factor. *J Teknol*. 2021;11:50-56. doi:10.35134/jitekin.v11i2.51
7. Artagani AM. Gambaran Pengetahuan Tentang Gingivitis Pada Remaja Pubertas Usia 10 - 15 Tahun Di Desa Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Published online 2022.
8. Handayani IT, Karyadi E. Kuretase Sebagai Perawatan Gingivitis Marginalis Lokalisata Pada Gigi Anterior Mandibula (Laporan Kasus). *Pros Dent Semin* 5. Published online 2021:85-92.
9. Amalia Yunia Rahmawati. Gambaran Indeks PHP. 2020;(July):1-23.
10. Salfiyadi T, Hanum L, Reca R, Nuraskin CA. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Aceh Besar Tahun 2022. *J Kesehat Gigi (Dental Heal Journal)*. 2022;9(2):86-90. <http://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/2101>
11. Satrio R, Pramudyanaswari P. Laporan Kasus: Penatalaksanaan Gingivitis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSGM Universitas Jenderal Soedirman. *STOMATOGNATIC - J Kedokt Gigi*. 2022;19(1):45. doi:10.19184/stoma.v19i1.30701

12. Arinawati DY, Fadhila SHR. Diagnosis dan Penatalaksanaan Kesehatan Rongga Mulut pada Wanita Hamil: Laporan Kasus. *STOMATOGNATIC - J Kedokt Gigi*. 2023;20(1):51.
doi:10.19184/stoma.v20i1.38601
13. Fatmasari D, Lismawati NF. Peningkatan Pengetahuan Tentang Gingivitis Pada Ibu Hamil Melalui Konseling Individu. *Link*. 2020;16(1):31-35.
doi:10.31983/link.v16i1.5681
14. Baliung RF, Wowor VNS, Khoman JA. Hubungan Penyakit Periodontal pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *e-GiGi*. 2021;9(2):376.
doi:10.35790/eg.v9i2.36424
15. Putri A, Pratitis A, Luthfiya L, Wahyuni S, Tarmali A. Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea J Public Heal Res Dev*. 2019;3(1):55-62.