

## Skrining “GEMULEK” (Gigi, Mulut, dan KEK) pada Perempuan Usia Subur dalam Pencegahan Stunting

Bina Melvia Girsang\*, Ance Marintan D. Sitohang, Eqlima Elfira,  
Ervina Sofyanti

Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

\*Corresponding Author: [binamelvia@usu.ac.id](mailto:binamelvia@usu.ac.id)

**Info Artikel**      Diterima: 11/03/2024      Direvisi: 19/03/2024      Disetujui: 22/03/2024

**Abstract.** *Prevention of dental and oral health problems in pregnant women can be done by increasing knowledge and changing the behavior of pregnant women. The target audience for this community service activity are women of childbearing age, pregnant women, and posyandu cadres. The partner in this community service is the head of the posyandu cadre in Ujung Rambung village. The partner's problem lies in the emergence of dental and oral health problems and KEK during pregnancy. Screening activities for women of childbearing age in Ujung Rambung village include 12 components of dental and mouth screening, as well as upper arm circumference screening as an observation of nutritional status, and also detects the average age of women of childbearing age who attend as participants. Based on the results of the screening tabulation, it was found that 61.5% of the activity participants had cavities, and 73.1% had tartar. This condition is a condition that is at risk of developing tooth and mouth infections. Apart from that, in a number of other problems, 26.9% found cases of bleeding teeth when brushing their teeth, and they often experienced food stuck in their teeth (53.8%). In the study of measuring upper arm circumference (LILA) as a monitoring of nutritional status and chronic energy deficiency (KEK), the average LILA was 30.08 cm. This was also followed by monitoring of reproductive age with an average age of 32.7 years. Nutritional status and maternal health before, during and after pregnancy affect the early growth and development of children, starting from the womb. Gingivitis of pregnancy is inflammation of the gums experienced during pregnancy. Oral screening and the incidence of CED are important components that can be complied with during the early trimester of pregnancy.*

**Keywords:** *Gums, Mouth infection, Occurrence, Inflammation, Pregnant women.*

**Abstrak.** Pencegahan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu hamil. Khalayak sasaran pada kegiatan pengabdian ini adalah kelompok perempuan usia subur, ibu hamil, dan kader posyandu. Mitra pada pengabdian masyarakat ini adalah ketua kader posyandu desa Ujung Rambung. Permasalahan mitra terletak pada adalah timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut dan KEK pada masa kehamilan. Kegiatan skrining pada perempuan usia subur di desa Ujung Rambung meliputi 12 komponen skrining gigi dan mulut, serta skrining lingkaran lengan atas sebagai observasi status nutrisi, dan juga mendeteksi rerata usia perempuan usia subur yang hadir sebagai peserta. Berdasarkan hasil tabulasi skrining didapatkan data, sebanyak 61,5% peserta kegiatan mengalami gigi berlubang, dan 73,1% mengalami karang gigi. Kondisi ini merupakan kondisi yang beresiko mengalami infeksi gigi dan mulut. Disamping hal itu pada sejumlah masalah lain ditemukan 26,9% ditemukan kasus gigi berdarah pada saat sikat gigi, dan sering mengalami makanan terselip di gigi (53,8%). Pada kajian pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) sebagai pemantauan status gizi dan kekurangan energi kronik (KEK), dimana rerata LILA 30,08 cm. Hal ini juga diikuti dengan pantauan usia reproduksi dengan rerata usia 32,7 tahun. Status gizi dan kesehatan ibu sebelum, selama dan setelah kehamilan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan awal pada anak, dimulai sejak dalam kandungan. Gingivitis kehamilan adalah radang gusi yang dialami pada masa kehamilan. Skrining oral dan kejadian KEK merupakan komponen penting yang dapat dipatuhi selama trimester awal kehamilan.

**Kata Kunci:** Gusi, Infeksi mulut, Kejadian, Radang, Wanita hamil.

**How to Cite:** Girsang, B. M., Sitohang, A. M. D., Elfira, E., & Sofyanti, E. (2024). Skrining “GEMULEK” (Gigi, Mulut, dan KEK) pada Perempuan Usia Subur dalam Pencegahan Stunting. *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 158-166. <https://doi.org/10.37478/abdika.v4i1.4043>



Copyright (c) 2024 Bina Melvia Girsang, Ance Marintan D. Sitohang, Eqlima Elfira, Ervina Sofyanti. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

### Pendahuluan

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi stunting nasional diangka 30,8%. Angka tersebut turun 6,4% jika dibandingkan dengan tahun 2013 (Riskesdas, 2018). Penyakit periodontal dikaitkan dengan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan stunting. Kondisi periodontitis pada ibu hamil yang tidak diobati dapat menjadi faktor risiko untuk bayi lahir prematur dan berat badan lahir rendah hingga berakibat stunting pada bayi (Wijaksana, 2020). Toksin yang dihasilkan oleh pathogen pada infeksi periodontal dapat mencapai plasenta melalui aliran darah (Lee et

al., 2022; Uwambaye et al., 2021; Wijaksana, 2020). Bayi prematur atau BBLR berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting, sehingga penanganan rongga mulut ibu hamil juga menjadi isu penting dalam upaya pencegahan stunting.

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Kebutuhan energi pada masa kehamilan akan meningkat dari biasanya oleh karena itu jika asupan energi selama kehamilan tidak terpenuhi akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas yang kurang dari 23,5 cm. KEK merupakan salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang lama pada masa kehamilan (Wiyono et al., 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3% (Kemenkes RI, 2019). KEK selama kehamilan menjadi pemicu timbulnya kasus hipertensi dalam kehamilan, pre-eklamsi, perdarahan dan ketuban pecah dini dan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin selama dalam kandungan.

Dampak dari kondisi ibu hamil dengan KEK pada bayi yang dikandung antara lain kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) serta kematian bayi. Di saat masih dalam kandungan dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (Hani, 2018). KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) atau bahkan *intrauterine fetal death* (IUFD), kelainan kongenital, anemia serta lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Utami et al., 2020). KEK Pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya BBLR sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Adila et al. (2022), Agustin & Afrika (2022), Dewi (2022) dan Nurhayati et al. (2022). Selanjutnya penelitian lain menunjukkan bahwa kejadian BBLR merupakan salah satu variabel yang paling banyak diidentifikasi sebagai faktor risiko stunting. Penelitian Agustina & Fathur (2022), Pratama et al. (2022), Rohmawati et al. (2022) dan Rosmana et al. (2022) merupakan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa BBLR merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Oleh karena itu kasus KEK perlu diperhatikan, agar dapat ditatalaksana dengan baik sebelum maupun selama kehamilan (Agustina & Fathur, 2022; Pratama et al., 2022; Rohmawati et al., 2022; Rosmana et al., 2022).

Gingivitis kehamilan (*pregnancy gingivitis*) adalah radang gusi yang dialami pada masa kehamilan. *Pregnancy gingivitis* merupakan masalah gigi dan mulut yang sering menimpa ibu hamil dimana 5%-10% mengalami pembengkakan gusi faktor yang menentukan terjadinya *pregnancy gingivitis* pada adalah peningkatan hormon estrogen dan progesteron sehingga asam di dalam mulut memproduksi lebih banyak dari sebelum hamil. Ibu hamil dengan status kebersihan mulut yang buruk, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang buruk serta tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut mempunyai resiko perkembangan penyakit gigi dan mulut tiga kali lebih besar. Ibu hamil yang mengalami gingivitis berisiko 7,9 kali mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang normal (Rahmadi & Purnomowati, 2022).

Skrining oral dan kejadian KEK merupakan komponen penting yang dapat dipatuhi selama trimester awal kehamilan (George et al., 2016). 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 yang berisi kegiatan memberikan informasi, memotivasi dan membantu mengadopsi dan memelihara praktik kesehatan dan gaya hidup, sehingga tercipta kebiasaan kesehatan yang baik pada masa kehamilan dan pada kehamilan berikutnya. Berdasarkan penelitian yang telah sebelumnya dilakukan bahwa terdapat hubungan antara status gizi pendek (stunting) dengan tingkat karies gigi pada siswa-siswi taman kanak-kanak di Kecamatan Kertak, Hanyar Kabupaten Banjar. Pada penelitian ini menyarankan untuk penelitian lebih lanjut dengan melakukan uji terhadap jumlah/ laju aliran saliva pada anak dengan status gizi pendek (stunting) (Rahman T, 2016). Pada kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan oleh pelaksana dari Fakultas keperawatan Universitas Sumatera Utara dalam pemantauan Kesehatan gigi secara menyeluruh serta edukasi komprehensif pencegahan KEK.

### Metode Pelaksanaan

Khalayak sasaran pada kegiatan pengabdian ini adalah kelompok perempuan usia subur, ibu hamil, dan kader posyandu. Mitra pada pengabdian masyarakat ini adalah ketua kader posyandu desa Ujung Rambung. Beberapa tahapan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian kepada Masyarakat melewati tahapan tahap need assessment, tahap penyusunan modul, tahap skrining, dan tahap evaluasi. Adapun tahap-tahap kegiatan pengabdian Masyarakat tertera pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Tahap Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahapan Kegiatan	Operasional Tindakan
Tahap <i>Need Assessment</i>	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 Ujung Rambung yang akan disusun di dalam modul dan bagaimana penyajian yang diinginkan. Hasil FGD kemudian dianalisis untuk menetapkan prioritas pemmasalahan
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 <i>evidence-based</i> yang dapat dipertanggungjawabkan. Materi akan berisi anatomi dan fisiologi gigi dan jaringan pendukung gigi, permasalahan kesehatan gigi mulut dan KEK yang umum terjadi dan khusus pada perempuan usia subur juga 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 <i>design</i> untuk modul.
Tahap Skrining	Tahap ini berisi kegiatan pelatihan kepada ibu hamil dan usia subur. 2 Tahapan yang akan dilakukan pada Skrining: (1) Skrining Gigi, mulut, (2) Skrining Lingkar lengan Atas : Status Nutrisi
Tahap Evaluasi	Tim pelaksana akan melakukan evaluasi program yang dilaksanakan. Hal ini adalah tahap yang penting dalam pemberdayaan masyarakat untuk melihat keberlanjutan (sustainability) sebuah program. Maka pada tahap ini ditetapkan indikator ketercapaian kegiatan yaitu 80% Ibu mampu mengambil keputusan sehat, untuk rutin melakukan skrining kesehatannya ke layanan kesehatan setempat.

Permasalahan mitra terletak pada adalah timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut dan KEK pada masa kehamilan. Hal ini terjadi karena tidak adanya usaha preventif yang dilakukan sebelumnya. Usaha preventif tersebut seperti pemeriksaan gigi dan mulut kepada calon pengantin (catin) maupun skrining KEK. Keterbatasan pelayanan kesehatan menambah masalah pada perempuan usia subur dan ibu hamil yang mengalami kesehatan gigi dan mulut akibat keterbatasan pelayanan kesehatan. Usaha preventif yang dapat diberikan adalah dengan membuat sebuah program untuk edukasi baik untuk tindakan pencegahan maupun penanganan masalah kesehatan gigi dan mulut secara mandiri sebelum mendapat penanganan medis.

### Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pemberdayaan kelompok perempuan Ibu hamil dan usia subur di desa Ujung rambung, Kabupaten Serdang Bedagai diikuti oleh 26 peserta perempuan usia subur. Kegiatan ini dilakukan dengan harapan kaum perempuan dapat berdaya dan berperan dalam tindakan pencegahan kejadian stunting dengan aktif melakukan skrining pada gigi, mulut serta mencegah kejadian KEK (kekurangan energi kronik) dengan makanan bergizi sesuai kebutuhan masa usia kehamilan. Kegiatan dilaksanakan pada Bulan Agustus 2023 dan memberdayakan perempuan usia subur untuk berpartisipasi dalam kegiatan skrining, serta berdaya dan mandiri dalam mengambil keputusan sehat untuk dirinya. Adapun dokumentasi kegiatan tertera pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Foto Kegiatan Skrining

Beberapa tahapan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian kepada Masyarakat melewati tahapan tahap need assessment, tahap penyusunan modul, tahap skrining, dan tahap evaluasi. Hasil FGD yang dilakukan secara partisipatif kolaboratif menghasilkan situasi Analisa masalah pada kelompok Perempuan yang rentan mengalami bayi stunting jika tidak dilakukan tindakan pencegahan secara dini. Penelusuran dilakukan pada beberapa artikel dan sumber rujukan yang dapat digunakan sebagai dasar pelaksanaan Tindakan, dan menemukan sejumlah perkembangan penyebab masalah stunting yang terjadi akibat KEK, dan kesehatan gigi, dan berkontribusi terhadap kejadian anemia. Skrining yang dilakukan sebagai Tindakan pelaksanaan merupakan Upaya dalam pemantauan Kesehatan selanjutnya.

Hasil evaluasi yang dilakukan didapatkan 80% ibu hamil dan usia subur antusias untuk melaksanakan skrining kesehatan gigi, juga pemeriksaan KEK, Pada beberapa sumber jurnal kegiatan pengabdian belum merinci tahapan proses yang dilakukan sehingga sulit untuk merujuk model pelaksanaan yang tepat dan baik.

**Tabel 2.** Hasil Evaluasi Respon Perempuan Usia Subur

Masalah	Solusi	Target	Partisipasi Mitra
Pengetahuan tentang KEK	Pemberdayaan Perempuan dalam pemahaman tentang KEK	Kelompok Perempuan Hamil dan Usia Subur	95 % Mitra turut aktif dalam kegiatan, dan memahami tentang KEK
Masalah Kebersihan Gigi	Melakukan edukasi terkait nutrisi yang dibutuhkan pada masa kehamilan	Kelompok Perempuan Hamil dan Usia Subur	85% Mitra memahami masalah-masalah Gigi dan mulut yang sering dialami oleh ibu hamil
Masalah Kebersihan Mulut	Memberikan informasi atas masalah gigi yang sering dialami pada masa kehamilan	Kelompok Perempuan Hamil dan Usia Subur	80% Mitra setuju akan informasi yang diberikan dan setuju untuk mengikuti skrining (gigi, mulut, dan KEK)
Keputusan sehat untuk aktif melakukan skrining gigi, mulut, dan KEK	Pemberdayaan perempuan dalam memahami dan melakukan cara menjaga gigi, kebersihan gigi dan mulut.	Kelompok Perempuan Hamil dan Usia Subur	95% Mitra turut aktif dalam kegiatan

Kegiatan skrining pada perempuan usia subur di desa Ujung Rambung meliputi 12 komponen skrining gigi dan mulut, serta skrining lingkaran lengan atas sebagai observasi status nutrisi, dan juga mendeteksi rerata usia perempuan usia subur yang hadir sebagai peserta. Data yang tertera pada Tabel 3 adalah komponen skrining yang dilakukan pada gigi, mulut dan KEK.

**Tabel 3.** Skrining Gigi dan Mulut, Lingkaran Lengan (Status Nutrisi), dan Usia

Item Skrining Gigi dan Mulut	Tidak	Ya	Kadang-kadang
Apakah Gusi Ibu Berdarah?	61,5%	4%	23,1%
Apakah Gigi Ibu berdarah waktu sikat gigi?	53,8%	26,9%	19,2%
Apakah gigi ibu berdarah ketika makan?	92,3%	3,8%	3,8%
Apakah gigi ibu kadang-kadang bengkak?	80,8%	15,4%	3,8%
Apakah ada orang lain yang mengatakan ibu punya bau mulut?	84,6%	11,5%	3,8%
Apakah ibu merasa giginya akan lepas?	88,5%	11,5%	-
Apakah Ibu merasa kesulitan bila makan makanan keras-keras?	57,7%	34,6%	7,7%
Apakah makanan terselip diantara gigi?	42,3%	53,8%	3,8%
Apakah gusi ibu sakit?	76,9%	23,1%	
Pendarahan pada gusi ada/tidak?	73,1%	26,9%	
Gigi berlubang ada/tidak?	38,5%	61,5%	
Karang gigi: ada/tidak?	26,9%	73,1%	

Berdasarkan hasil tabulasi skrining didapatkan data, sebanyak 61,5% peserta kegiatan mengalami gigi berlubang, dan 73,1% mengalami karang gigi.

Kondisi ini merupakan kondisi yang beresiko mengalami infeksi gigi dan mulut. Disamping hal itu pada sejumlah masalah lain ditemukan 26,9% ditemukan kasus gigi berdarah pada saat sikat gigi, dan sering mengalami makanan terselip di gigi (53,8%). Beberapa penelitian telah menyelidiki hubungan antara perkembangan penyakit periodontal dan hasil kehamilan. Dalam hal ini studi, status periodontal dinilai dengan mengukur kecenderungan perdarahan dari gusi, kedalaman poket periodontal dan sebagainya. Selain itu, beberapa laporan menyatakan bahwa tidak ada korelasi antara prevalensi berat lahir rendah prematur dan keparahan penyakit periodontal (Daalderop et al., 2018). Frekuensi penggantian sikat gigi juga berpengaruh Kebersihan mulut. Sikat gigi yang sudah usang kehilangan kemampuannya menghilangkan plak; oleh karena itu, disarankan agar sikat gigi diganti saat bulunya sudah aus atau setiap 3 sampai 4 bulan penggunaan setidaknya (Gundavarapu et al., 2015).

Pada kajian pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) sebagai pemantauan status gizi dan kekurangan energi kronik (KEK), tidak mendapatkan hasil yang perlu perhatian khusus, dimana rerata LILA 30,08 cm, dengan hasil minimal pengukuran 25 cm, dan hasil maksimal pengukuran 37 cm. Hal ini juga diikuti dengan pantauan usia reproduksi dengan rerata usia 32,7 tahun, dengan usia maksimal 46 tahun, sedang usia maksimal 23 tahun yang merupakan usia beresiko pada kesehatan reproduksi. Faktor-faktor yang menyebabkan pertumbuhan terhambat dan perkembangan janin termasuk kesehatan ibu yang buruk dan nutrisi, praktik pemberian makanan bayi dan anak yang tidak adekuat, dan infeksi. Secara khusus, ini termasuk: status gizi dan kesehatan ibu sebelum, selama dan setelah kehamilan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan awal pada anak, dimulai sejak dalam kandungan (Özaltın & Hill, 2010). Misalnya, pembatasan pertumbuhan intrauterin karena kekurangan gizi ibu (diperkirakan dengan kejadian tingkat berat lahir rendah) menyumbang 20% dari stunting pada usia (Black et al., 2013). Kontributor ibu lainnya untuk stunting termasuk tinggi badan, jarak kelahiran pendek, dan kehamilan remaja, yang mengganggu ketersediaan nutrisi bagi janin (karena kebutuhan pertumbuhan ibu dan janin).

Stunting terkait dengan target nutrisi global lainnya (anemia pada wanita usia subur, berat badan lahir rendah, kelebihan berat badan pada masa kanak-kanak, ASI Eksklusif, dan wasting). Wasting disebabkan oleh faktor yang sama yang berkontribusi terhadap stunting. Tindakan difokuskan pada pencegahan, seperti memastikan bahwa pada kondisi hamil dan ibu menyusui cukup gizi, anak-anak menerima ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, dan bekal yang adekuat pemberian makanan tambahan selain ASI untuk anak usia 6–23 bulan, dapat membantu mengatasi keduanya stunting dan wasting (Bloem, 2013).

### **Simpulan dan Tindak Lanjut**

Kondisi periodontitis pada ibu hamil yang tidak diobati dapat menjadi faktor risiko untuk bayi lahir prematur dan berat badan lahir rendah hingga berakibat stunting pada bayi. Toksin yang dihasilkan oleh patogen pada infeksi periodontal dapat mencapai plasenta melalui aliran darah Ibu hamil yang beresiko mengalami KEK dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas yang kurang dari 23,5 cm. KEK merupakan salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang lama pada masa kehamilan. Dampak dari kondisi ibu

hamil dengan KEK pada bayi yang dikandung antara lain kematian janin keguguran, prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah BBLR serta kematian bayi. Disaat masih dalam kandungan dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik stunting, otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa. Gingivitis kehamilan pregnancy gingivitis adalah radang gusi yang dialami pada masa kehamilan. Hal ini merupakan masalah gigi dan mulut yang sering menimpa ibu hamil dimana 5-10 mengalami pembengkakan gusi karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron sehingga asam di dalam mulut memproduksi lebih banyak dari sebelum hamil. Skrining oral dan kejadian KEK merupakan komponen penting yang dapat dipatuhi selama trimester awal kehamilan.

### Daftar Pustaka

- Adila, R. A. F., & Titik Susilowati, S. K. M. (2022). *Hubungan Kekurangan Energi Kronis dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Tirtomoyo II Kabupaten Wonogiri (Analisis Data Sekunder Tahun 2019 dan Tahun 2020)*. (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Agustin, A. D., & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1042–1049.
- Agustina, W., & Fathur, F. (2022). Ibu Hamil Kek, Berat Bayi Lahir Rendah Dan Tidak Asi Eksklusif Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 263–270.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Bandura, A. (2012). Social cognitive theory. *Handbook of Theories of Social Psychology*, 1(6), 349–374. <https://doi.org/10.4135/9781446249215.n18>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- Bloem, M. (2013). *Preventing stunting: why it matters, what it takes*. In *The Road to Good Nutrition*. Karger Publishers.
- Daalderop, L. A., Wieland, B. V., Tomsin, K., Reyes, L., Kramer, B. W., Vanterpool, S. F., & Been, J. V. (2018). (2018). Periodontal disease and pregnancy outcomes: overview of systematic reviews. *JDR Clinical & Translational Research*, 3(1), 10–27.
- Dewvi, P. A. S., Permatananda, P. A. N. K., & Wandia, I. M. (2022). Hubungan antara Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Beberapa Puskesmas Bali Utara. *Jurnal Bidan Komunitas*, 5(1), 1–6.
- 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*, 16(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/S12884-016-1140-4>

- Gundavarapu, K. C., Ramachandra, S. S., & Dicksit, D. D. (2015). An investigation into toothbrush wear related to months of use among university students. *Can J Dent Hyg*, 49(2), 76–80.
- Hani U, R. L. (2018). Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK. *Journal of Health Studies*, 2(1), 104–110.
- Kemkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018/ Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lee, Y.-L., Hu, H.-Y., Chou, S.-Y., Lin, C.-L., Cheng, F.-S., Yu, C.-Y., & Chu, D. (2022). Periodontal disease and preterm delivery: a nationwide population-based cohort study of Taiwan. *Scientific Reports*, 12(1), 3297. <https://doi.org/10.1038/>
- Naidu, J., & Nandlal, B. (2017). Evaluation of the Effectiveness of a Primary Preventive Dental Health Education Programme Implemented Through School Teachers for Primary School Children in Mysore City. *J Int Soc Prev Community Dent*, 7(2), 82–89.
- Nurhayati, N., Hamang, S. H., & Thamrin, H. (2022). Faktor Risiko Umur, Paritas, dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Window of Midwifery Journal*, 31–38.
- Özaltın E, Hill K, S. S. (2010). Association of maternal stature with offspring mortality, underweight, and stunting in low- to middle-income countries. *JAMA*, 303(15), 1507–16. doi:10.1001/jama.2010.450
- Pratama, G., Yusuf, A., Kasau, S., & Jumantio, A. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2–5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire. An-Nadaa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(1), 1–7.
- Rahmadi, A., & Purnomowati, R. D. (2022). Pregnancy Gingivitis Sebagai Faktor Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Puskesmas Trimulyo, Pesawaran. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 6(3), 1933–1940.
- Rahman, T., Adhani, R., & Triawanti, T. (2016). Hubungan antara status gizi pendek (stunting) dengan tingkat karies gigi tinjauan pada siswa-siswi Taman Kanak-Kanak Di Kecamatan Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Tahun 2014. *Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi*, 1(1), 88-93.
- Rohmawati, W., Sarmin, N. H., Lestari, D. R., Sila, A., & Wulandari, B. A. (2022). Relationship Between Birth Weight and Stunting Incidence in Toddlers at Langara Health Center, Konawe Island: BBLR. *Journal of Sciences and Health*, 2(1), 39–42.
- Rosmana, D., Yuliani, R., Mulyo, G. P., Fauziyah, R. N., & Hapsari, A. I. (2022). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Bayi Lahir Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Gizi Dan Dietetik*, 1(1), 11–20.
- Utami, K., Setyawati, I., & Ariendha, D. S. R. (2020). Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia Dan Graviditas. *JURNAL KESEHATAN PRIMER*, 5(1), 18–25.
- Uwambaye, P., Munyanshongore, C., Rulisa, S., Shiau, H., Nuhu, A., & Kerr, M. S. (2021). Assessing the association between periodontitis and premature birth: a case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 204. <https://doi.org/10.1186>
- Wijaksana, I. K. E. (2020). *Perio Dx: Periodontal Sehat, Gingivitis & Periodontitis*. Airlangga University Press.



Wiyono, S., Burhani, A., Harjatmo, T. P., Ngadiarti, I., Prayitno, N., Muntikah, R. P. P., ... & Fahira, F. (2020). Study causes of chronic energy deficiency of pregnant in the rural areas. *International. Journal Of Community Medicine And Public Health*, 7(2), 443.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Tim pelaksana penelitian mengucapkan terimakasih atas fasilitasi dan pendanaan oleh Lembaga pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Sumatera Utara dengan Nomor Kontrak: 678/UN5.2.4.1/PPM/2023, 31 Juli 2023.