p-ISSN: 2598-1218
e-ISSN: 2598-1226
Volume 9 Nomor 10 Tahun 2026
DOI : 10.31604/jpm.v9i10.3918-3935

PEMBERDAYAAN KADER MELALUI PELATIHAN BERBASIS KOMUNITAS UNTUK PROMOSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL

Aulia Nuur Ainayah, Nurul Hidayati, Cindy Hendrawan, Bagus Achmad Faizal, Dylan Dharmalaksana

Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Surabaya
auliaainayah@unesa.ac.id

Abstract

Health cadres have a strategic role as a link between health services and communities in promoting oral health among pregnant women. However, their capacity to provide education and recognize oral health problems still needs to be strengthened. This activity aimed to describe cadres' acceptance and perceived learning after participating in oral health promotion training for pregnant women in the working area of Dukuh Kupang Public Health Center, Surabaya. The community service program used a community empowerment approach through face-to-face training involving 52 health cadres. The training employed interactive lectures, discussions, demonstrations, simulations, pocket books, leaflets, and a simple screening form. Evaluation was conducted using Kirkpatrick Level 1 (Reaction) and Level 2 (Learning) through a five-point Likert-scale questionnaire administered after the training. Data were analyzed descriptively using frequencies, percentages, and means. A total of 84.6% of participants had never attended similar training. The overall mean of 26 indicators was 4.38 on a five-point scale. At Level 1, the highest scores were observed for ease of understanding the materials and educational media, both with a mean of 4.54. At Level 2, the highest score was the perceived importance of oral health education for pregnant women (4.63). Relatively lower scores were observed for the ability to recognize oral health complaints (4.00) and use the screening form (4.12). The training received very good acceptance and generated positive perceived learning and readiness for implementation. Further strengthening through screening practice, case-based simulation, and continuous mentoring is recommended.

Keywords: health cadres, oral health, pregnant women, health promotion, community empowerment.

Abstrak

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai penghubung antara fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat dalam promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Namun, kapasitas kader dalam memberikan edukasi dan mengenali masalah kesehatan gigi dan mulut masih perlu diperkuat. Kegiatan ini bertujuan mendeskripsikan penerimaan dan persepsi pembelajaran kader setelah mengikuti pelatihan promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan tatap muka yang melibatkan 52 kader kesehatan. Pelatihan menggunakan ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, simulasi, buku saku, leaflet, dan lembar skrining sederhana. Evaluasi menggunakan Model Kirkpatrick Level 1 (Reaction) dan Level 2 (Learning) melalui kuesioner skala Likert lima poin setelah pelatihan. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, dan rerata. Sebanyak 84,6% peserta belum pernah mengikuti pelatihan serupa. Rerata keseluruhan 26 indikator adalah 4,38 dari skala lima. Pada Level 1, skor tertinggi terdapat pada kemudahan memahami materi dan media edukasi, masing-masing 4,54. Pada Level 2, skor tertinggi terdapat pada persepsi pentingnya edukasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sebesar 4,63. Skor relatif terendah terdapat pada kemampuan mengenali keluhan sebesar 4,00 dan penggunaan lembar skrining sebesar 4,12. Pelatihan memperoleh penerimaan sangat baik serta menghasilkan persepsi pembelajaran dan kesiapan implementasi yang positif. Penguatan praktik skrining, simulasi kasus, dan pendampingan berkelanjutan diperlukan.

Keywords: kader kesehatan, kesehatan gigi dan mulut, ibu hamil, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum dan memiliki peran penting dalam mendukung kualitas hidup seseorang (Amalina et al., 2026; Arini et al., 2026). Kondisi rongga mulut tidak hanya berkaitan dengan kemampuan makan, berbicara, dan berinteraksi sosial, tetapi juga dapat berhubungan dengan kondisi kesehatan secara keseluruhan (Arini et al., 2024; Rusdiana & Yesika, 2026). Penyakit gigi dan mulut masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat dengan beban yang tinggi di berbagai negara. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 3,5 miliar orang di dunia mengalami penyakit gigi dan mulut, dengan karies gigi dan penyakit periodontal termasuk kondisi yang paling banyak ditemukan(WHO, 2022). Analisis *Global Burden of Disease* juga menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut, terutama karies yang tidak tertangani dan penyakit periodontal, tetap memberikan kontribusi besar terhadap beban penyakit secara global (Ayun & Adisasmita, 2025; Bernabe et al., 2020; Pakaya et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya kesehatan gigi dan mulut tidak dapat hanya berorientasi pada tindakan kuratif, tetapi perlu diperkuat melalui pendekatan promotif dan preventif yang dilakukan secara berkelanjutan dan sedekat mungkin dengan masyarakat (Ardinansyah et al., 2026; Damanik et al., 2023).

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut juga masih menjadi tantangan di Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa 56,9% penduduk berusia ≥3 tahun melaporkan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dalam satu tahun terakhir, sementara pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi masih relatif rendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Tingginya proporsi masyarakat yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat strategi promosi kesehatan, pencegahan, deteksi dini, serta peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pendekatan berbasis komunitas menjadi penting karena memungkinkan penyampaian informasi kesehatan dilakukan melalui individu dan kelompok yang dekat dengan kehidupan sehari-hari masyarakat (Hadi et al., 2026).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok masyarakat yang memerlukan perhatian dalam upaya promosi kesehatan gigi dan mulut. Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan fisiologis dan hormonal yang dapat memengaruhi kondisi jaringan periodontal serta menimbulkan berbagai manifestasi pada rongga mulut. Perubahan tersebut dapat meningkatkan kerentanan terhadap keluhan dan gangguan kesehatan gigi dan mulut apabila tidak disertai dengan pemeliharaan kebersihan rongga mulut yang baik (Pecci-Lloret et al., 2024). Penyakit periodontal selama kehamilan juga telah banyak diteliti dalam kaitannya dengan luaran kehamilan.

Meskipun sejumlah penelitian menunjukkan adanya hubungan antara penyakit periodontal dan luaran kehamilan yang merugikan, interpretasi hubungan tersebut tetap perlu mempertimbangkan kualitas metodologi dan konsistensi bukti yang tersedia (Machado et al., 2023; Pockpa et al., 2021). Oleh karena itu, promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil tetap penting, terutama sebagai bagian dari pemeliharaan kesehatan ibu dan pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut.

Intervensi edukasi selama kehamilan telah menunjukkan potensi dalam meningkatkan berbagai aspek perilaku dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Fathurrahman et al., 2026). Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi kesehatan gigi selama kehamilan dapat dilakukan melalui edukasi, konseling, komunikasi perilaku, serta penggunaan media pendidikan (Bashirian et al., 2023). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pendekatan konseling perilaku yang berpusat pada keluarga dapat mendukung perbaikan kesehatan periodontal ibu hamil (Sharma et al., 2026). Program pendidikan kesehatan dengan pendekatan *motivational interviewing* dapat meningkatkan perilaku kesehatan gigi dan efikasi diri pada ibu hamil (Kim & Lim, 2024; Rohmah et al., 2025). Manfaat penerapan model promosi kesehatan gigi yang sistematis pada ibu hamil (Hu et al., 2022), sedangkan Intervensi promosi kesehatan gigi dapat memberikan manfaat terhadap kondisi karies gigi pada ibu hamil (Deghatipour et al., 2022). Pendidikan kebersihan mulut pada masa kehamilan juga telah diteliti dalam kaitannya dengan gingivitis yang berhubungan dengan kehamilan (Geurs et al., 2023). Berbagai temuan tersebut memperlihatkan bahwa edukasi merupakan salah satu komponen penting dalam upaya meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan.

Meskipun demikian, keberhasilan promosi kesehatan di masyarakat tidak hanya bergantung pada ketersediaan materi edukasi, tetapi juga pada kemampuan pihak yang menyampaikan pesan kesehatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, kader kesehatan memiliki posisi strategis karena berinteraksi secara langsung dengan masyarakat dan dapat menjadi penghubung antara masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Kader dapat membantu menyampaikan informasi kesehatan, mendorong perilaku hidup sehat, mengenali keluhan yang membutuhkan perhatian, memfasilitasi akses terhadap pelayanan kesehatan, serta membantu proses rujukan. Dalam bidang kesehatan gigi dan mulut, tinjauan mengenai *community health workers* menunjukkan bahwa tenaga kesehatan berbasis komunitas dapat berperan dalam edukasi, promosi kesehatan, skrining, fasilitasi akses, dan rujukan (Garcia et al., 2021). Peran serupa juga didukung oleh berbagai tinjauan yang menunjukkan potensi tenaga kesehatan non-gigi dalam memberikan intervensi perubahan perilaku dan promosi kesehatan gigi di masyarakat (Faisal et al., 2022; Molete et al., 2024; Yasuoka et al., 2026).

Namun, pemberdayaan kader dalam promosi kesehatan gigi dan mulut membutuhkan penguatan kapasitas yang sistematis. Kader tidak hanya membutuhkan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut, tetapi juga perlu memiliki kemampuan komunikasi edukatif, menggunakan media yang sesuai, mengenali keluhan, melakukan skrining sederhana sesuai

kewenangannya, serta memahami kapan seseorang perlu diarahkan atau dirujuk ke tenaga kesehatan. Pelaksanaan peran *community health workers* dalam kesehatan gigi membutuhkan pelatihan dan dukungan implementasi yang memadai (Garcia et al., 2021). Tinjauan pada negara berpendapatan rendah dan menengah juga menunjukkan bahwa dukungan, supervisi, pelatihan, serta sistem rujukan merupakan komponen penting dalam keberhasilan pemberdayaan tenaga kesehatan berbasis komunitas (Yasuoka et al., 2026). Dengan demikian, pelatihan kader perlu dirancang tidak hanya untuk meningkatkan pemahaman teoritis, tetapi juga memberikan pengalaman belajar yang memungkinkan kader berlatih menyampaikan pesan kesehatan dan mengenali permasalahan yang ditemukan di masyarakat.

Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Negeri Surabaya melaksanakan kegiatan pemberdayaan kader di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang, Kota Surabaya, melalui pelatihan promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dengan pendekatan *community empowerment*. Pelatihan memadukan ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, simulasi, serta penggunaan buku saku, leaflet, dan lembar skrining sederhana untuk mendukung pemahaman dan kesiapan kader dalam menyampaikan edukasi serta mengenali keluhan yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Evaluasi kegiatan menggunakan Model Kirkpatrick, khususnya Level 1 (*Reaction*) untuk menilai respons peserta dan Level 2 (*Learning*) untuk menilai pembelajaran yang diperoleh (Anderson & Merkebu, 2024). Karena evaluasi dilakukan setelah pelatihan tanpa *pre-test* dan *post-test*, hasil Level 2 diinterpretasikan sebagai *perceived learning*, yaitu persepsi peserta terhadap pemahaman, kesiapan, dan kemampuan yang dirasakan, bukan sebagai bukti peningkatan pengetahuan atau keterampilan secara objektif (Allen et al., 2022; Pratiwi et al., 2026). Pendekatan ini memberikan gambaran awal mengenai penerimaan pelatihan dan kesiapan kader dalam mendukung promosi kesehatan gigi dan mulut berbasis komunitas. Kegiatan ini bertujuan mendeskripsikan penerimaan dan persepsi pembelajaran kader setelah mengikuti pelatihan promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

METODE

Desain dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *community empowerment* melalui pelatihan berbasis komunitas yang bertujuan memperkuat kapasitas kader kesehatan dalam melakukan promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Pendekatan ini menempatkan kader sebagai bagian dari komunitas yang memiliki kedekatan dengan masyarakat serta berperan dalam mendukung kegiatan promotif dan preventif pada tingkat pelayanan kesehatan primer. Pelatihan dilaksanakan secara tatap muka dalam satu hari dengan mengombinasikan metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan simulasi. Rangkaian kegiatan terdiri atas tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan pelatihan, dan evaluasi. Tahap persiapan mencakup koordinasi dengan mitra, penentuan peserta, penyusunan materi, penyiapan media dan instrumen, serta pengaturan teknis kegiatan. Tahap pelaksanaan mencakup pemberian materi, diskusi, demonstrasi penggunaan media edukasi

dan lembar skrining, serta simulasi pemberian edukasi kepada ibu hamil. Tahap evaluasi dilakukan untuk mengetahui respons peserta terhadap pelatihan dan persepsi peserta mengenai pembelajaran yang diperoleh setelah kegiatan. Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang, Kota Surabaya, Jawa Timur, dengan melibatkan Puskesmas Dukuh Kupang sebagai mitra dalam pelaksanaan pemberdayaan kader.

Sasaran dan Prosedur Pelaksanaan Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah kader kesehatan yang aktif dalam kegiatan Posyandu serta pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang. Sebanyak 52 kader kesehatan mengikuti pelatihan dan seluruh peserta merupakan kader perempuan. Peserta ditentukan melalui koordinasi antara tim pelaksana dan pihak Puskesmas dengan mempertimbangkan keterlibatan kader dalam kegiatan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Prosedur pelaksanaan kegiatan dimulai dengan tahap persiapan, yaitu koordinasi dengan pihak Puskesmas untuk menentukan peserta, waktu, tempat, dan kebutuhan kegiatan. Tim kemudian menyusun materi pelatihan berdasarkan kebutuhan kader, menyiapkan bahan presentasi, buku saku, leaflet, lembar skrining sederhana, serta kuesioner evaluasi. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diawali dengan pembukaan dan penyampaian tujuan pelatihan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan. Materi disampaikan melalui ceramah interaktif yang memungkinkan peserta mengajukan pertanyaan dan menyampaikan pengalaman selama mendampingi masyarakat. Setelah penyampaian materi, dilakukan diskusi untuk membahas permasalahan yang umum ditemukan kader dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil. Kegiatan selanjutnya berupa demonstrasi penggunaan media edukasi dan lembar skrining sederhana oleh tim pelaksana. Demonstrasi dilakukan dengan memperlihatkan secara langsung cara menyampaikan informasi kesehatan gigi dan mulut serta cara menggunakan lembar skrining untuk mengenali keluhan yang memerlukan perhatian atau tindak lanjut. Peserta kemudian mengikuti simulasi dengan mempraktikkan penyampaian edukasi dan penggunaan lembar skrining dalam skenario yang menyerupai kondisi pelayanan di masyarakat. Pada tahap akhir, peserta mengisi kuesioner evaluasi untuk memberikan penilaian terhadap pelaksanaan pelatihan dan persepsi pembelajaran yang diperoleh.

Alat, Bahan, Media, dan Instrumen Kegiatan

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan meliputi komputer atau laptop, proyektor, layar presentasi, alat tulis, bahan presentasi, buku saku, leaflet, lembar skrining sederhana, serta kuesioner evaluasi. Bahan presentasi digunakan sebagai media utama untuk menyampaikan materi secara sistematis, sedangkan buku saku dan leaflet diberikan sebagai media edukasi yang dapat digunakan kembali oleh kader ketika melakukan penyuluhan kepada ibu hamil setelah kegiatan berlangsung. Lembar skrining sederhana digunakan sebagai alat bantu kader untuk mengenali keluhan atau tanda yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut yang memerlukan perhatian lebih lanjut atau rujukan kepada tenaga kesehatan. Materi pelatihan mencakup perubahan fisiologis rongga mulut selama kehamilan, masalah dan

penyakit gigi dan mulut yang dapat ditemukan selama kehamilan, pemeliharaan kebersihan rongga mulut, pentingnya pemeriksaan gigi selama kehamilan, komunikasi edukatif, penggunaan media edukasi, serta pengenalan dan penggunaan lembar skrining sederhana. Kuesioner evaluasi digunakan untuk menilai respons peserta dan persepsi pembelajaran setelah pelatihan. Kisi-kisi instrumen evaluasi dapat disertakan sebagai lampiran untuk memberikan gambaran mengenai indikator yang digunakan dalam pengukuran.

Evaluasi dan Analisis Data

Evaluasi kegiatan menggunakan Model Kirkpatrick pada Level 1 (*Reaction*) dan Level 2 (*Learning*) (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006).. Level 1 digunakan untuk menggambarkan respons peserta terhadap pelaksanaan pelatihan, sedangkan Level 2 digunakan untuk menggambarkan *perceived learning*, yaitu persepsi peserta mengenai pembelajaran yang diperoleh setelah mengikuti kegiatan. Evaluasi Level 1 meliputi kesesuaian materi dengan kebutuhan peserta, kemudahan memahami materi, daya tarik dan manfaat media edukasi, kejelasan penyampaian materi, kualitas interaksi dan diskusi, serta manfaat pelatihan. Evaluasi Level 2 meliputi persepsi mengenai pemahaman materi, pentingnya edukasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, kesiapan memberikan edukasi, kesiapan menerapkan materi, kemampuan menggunakan media edukasi, kemampuan menggunakan lembar skrining, serta kemampuan mengenali keluhan kesehatan gigi dan mulut. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan skala Likert lima poin, yaitu skor 1 sampai 5 berdasarkan tingkat persetujuan peserta terhadap setiap pernyataan (Hardani et al., 2020; Soesana et al., 2023; Syahza, 2021). Kuesioner diberikan setelah seluruh rangkaian pelatihan selesai. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, dan nilai rerata. Interpretasi nilai rerata dilakukan dengan kategori 4,21–5,00 = sangat baik; 3,41–4,20 = baik; 2,61–3,40 = cukup; 1,81–2,60 = kurang; dan 1,00–1,80 = sangat kurang. Karena evaluasi hanya dilakukan setelah pelatihan dan tidak menggunakan *pre-test* dan *post-test*, hasil Level 2 tidak digunakan untuk menyatakan adanya peningkatan pengetahuan atau keterampilan secara objektif, tetapi hanya menggambarkan persepsi peserta terhadap pemahaman, kesiapan, dan kemampuan yang dirasakan setelah mengikuti pelatihan. Data disajikan secara agregat tanpa mencantumkan identitas peserta. Evaluasi lanjutan berupa pengukuran perubahan perilaku kader dan hasil program dapat dilakukan pada pengembangan kegiatan berikutnya melalui Kirkpatrick Level 3 (*Behavior*) dan Level 4 (*Results*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta dan Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang, Kota Surabaya. Kegiatan diikuti oleh 52 kader kesehatan yang aktif dalam kegiatan berbasis masyarakat, khususnya Posyandu dan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Seluruh peserta merupakan perempuan. Berdasarkan pengalaman mengikuti pelatihan serupa, sebanyak 8 peserta (15,4%) menyatakan pernah mengikuti pelatihan yang

sejenis, sedangkan 44 peserta (84,6%) belum pernah memperoleh pelatihan serupa. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta merupakan kader yang relatif belum mendapatkan pengalaman pembelajaran khusus mengenai promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Karakteristik peserta tersebut menjadi konteks penting dalam memahami hasil evaluasi karena pelatihan memberikan pengalaman belajar yang relatif baru bagi sebagian besar kader. Data karakteristik peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pelatihan

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	52	100,0
Pengalaman mengikuti pelatihan serupa		
Pernah	8	15,4
Belum pernah	44	84,6
Total	52	100,0

Pelaksanaan pelatihan dirancang menggunakan pendekatan *community empowerment* dengan menempatkan kader sebagai aktor yang diharapkan dapat membantu memperluas pesan promotif kesehatan gigi dan mulut di tingkat masyarakat. Kegiatan dilakukan secara tatap muka dengan mengombinasikan ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan simulasi, sehingga penyampaian materi tidak hanya berlangsung secara satu arah, tetapi juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk berinteraksi, bertanya, mendiskusikan pengalaman, dan memperoleh gambaran penerapan materi dalam konteks pelayanan masyarakat. Materi yang diberikan mencakup perubahan fisiologis rongga mulut selama kehamilan, penyakit gigi dan mulut, pemeliharaan kebersihan rongga mulut, pentingnya pemeriksaan gigi, komunikasi edukatif, penggunaan media edukasi, serta pengenalan lembar skrining sederhana. Buku saku, leaflet, dan lembar skrining digunakan sebagai media pendukung; buku saku dan leaflet dapat digunakan kembali oleh kader setelah kegiatan untuk meneruskan pesan kesehatan melalui kegiatan Posyandu atau interaksi dengan masyarakat, sedangkan lembar skrining digunakan sebagai alat bantu untuk mengenali keluhan yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Sebagian besar peserta belum pernah mengikuti pelatihan serupa, sehingga kegiatan ini menjadi peluang untuk memperkuat kapasitas kader melalui pelatihan yang terarah. Namun, pengalaman mengikuti pelatihan tidak secara otomatis menunjukkan penguasaan seluruh keterampilan yang diperlukan, sehingga evaluasi dilakukan untuk mengetahui penerimaan peserta terhadap kegiatan serta persepsi pembelajaran dan kesiapan penerapan materi setelah pelatihan.

Hasil Evaluasi Kirkpatrick Level 1 (*Reaction*)

Evaluasi Kirkpatrick Level 1 digunakan untuk menggambarkan respons peserta terhadap pengalaman pelatihan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh indikator yang dinilai berada pada kategori sangat baik dengan nilai rerata antara 4,46 dan 4,54. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelatihan dapat diterima dengan baik oleh peserta, baik dari aspek materi, penyampaian narasumber, metode interaksi, media edukasi, maupun manfaat kegiatan.

Tabel 2. Hasil evaluasi Kirkpatrick Level 1 (*Reaction*)

Indikator	Mean	Kategori
Materi sesuai kebutuhan peserta	4,50	Sangat baik
Materi mudah dipahami	4,54	Sangat

		baik
Media edukasi menarik/membantu pemahaman	4,54	Sangat baik
Penyampaian materi jelas	4,48	Sangat baik
Interaksi dan diskusi berjalan baik	4,46	Sangat baik
Pelatihan dinilai bermanfaat	4,50	Sangat baik

Indikator dengan nilai tertinggi adalah kemudahan memahami materi dan media edukasi yang menarik atau membantu pemahaman, yang masing-masing memperoleh rerata 4,54, menunjukkan bahwa peserta memberikan penilaian sangat positif terhadap penyampaian materi dan dukungan media dalam proses pembelajaran. Materi yang mudah dipahami menjadi aspek penting dalam pelatihan kader karena kader berperan sebagai penyampai informasi kesehatan kepada masyarakat, sehingga pesan yang diterima perlu dapat dipahami dan disampaikan kembali menggunakan bahasa yang sederhana serta sesuai dengan konteks masyarakat. Kesesuaian materi dengan kebutuhan peserta dan manfaat pelatihan masing-masing memperoleh rerata 4,50, yang menunjukkan bahwa materi dinilai relevan dengan kebutuhan kader dan tugas mereka dalam kegiatan pelayanan masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. Sementara itu, penyampaian materi memperoleh rerata 4,48 dan interaksi serta diskusi memperoleh rerata 4,46, yang meskipun relatif lebih rendah dibandingkan indikator dengan skor 4,54, keduanya tetap termasuk kategori sangat baik dan menunjukkan bahwa peserta memberikan penilaian positif terhadap proses penyampaian maupun interaksi selama pelatihan. Selain keenam indikator tersebut, sebanyak 37 peserta (71,2%) memberikan skor tertinggi pada kesediaan merekomendasikan kegiatan kepada kader lain, yang semakin memperkuat tingginya penerimaan peserta terhadap pelatihan. Kesediaan merekomendasikan kegiatan dapat menggambarkan persepsi manfaat dari sudut pandang peserta, tetapi tetap merupakan bagian dari respons pelatihan dan tidak dapat digunakan untuk membuktikan keberhasilan program dalam meningkatkan perilaku maupun kondisi kesehatan masyarakat. Secara keseluruhan, hasil evaluasi Level 1 menunjukkan bahwa pelatihan dapat diterima dengan sangat baik, dengan kombinasi metode dan media pembelajaran yang mampu menciptakan pengalaman belajar positif. Temuan ini sejalan dengan rekomendasi WHO yang menempatkan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, penguatan tenaga kesehatan, integrasi kesehatan gigi ke dalam pelayanan primer, dan pemberdayaan masyarakat sebagai komponen penting dalam agenda kesehatan gigi global (World Health Organization, 2022, 2024).

Hasil Evaluasi Kirkpatrick Level 2 (*Learning*)

Evaluasi Level 2 dalam kegiatan ini diarahkan untuk mengetahui persepsi peserta mengenai pembelajaran yang diperoleh setelah mengikuti pelatihan. Karena tidak dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah pelatihan, hasil Level 2 diinterpretasikan sebagai *perceived learning*. Dengan demikian, nilai yang diperoleh menggambarkan sejauh mana peserta merasa memahami materi dan siap menerapkannya, bukan besarnya perubahan pengetahuan atau keterampilan yang diukur secara objektif.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Kirkpatrick Level 2 (*Learning*)

Indikator	Mean	Kategori
Edukasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil penting	4,63	Sangat baik
Memahami materi	4,48	Sangat baik
Siap memberikan edukasi	4,42	Sangat baik
Siap menerapkan materi	4,40	Sangat baik
Mampu menggunakan media edukasi	4,31	Sangat baik
Mampu menggunakan lembar skrining	4,12	Baik
Mampu mengenali keluhan	4,00	Baik

Skor tertinggi pada Level 2 terdapat pada persepsi pentingnya edukasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dengan rerata 4,63, menunjukkan persepsi yang sangat kuat terhadap pentingnya promosi kesehatan pada kelompok tersebut. Pemahaman materi memperoleh skor 4,48, konsisten dengan kemudahan memahami materi pada Level 1 yang mencapai 4,54. Kesiapan memberikan edukasi dan menerapkan materi masing-masing memperoleh skor 4,42 dan 4,40, sedangkan kemampuan menggunakan media edukasi mencapai 4,31, seluruhnya dalam kategori sangat baik dan menunjukkan kesiapan positif untuk mengimplementasikan materi dalam kegiatan masyarakat. Sebaliknya, kemampuan menggunakan lembar skrining (4,12) dan mengenali keluhan kesehatan gigi dan mulut (4,00) berada dalam kategori baik dan menjadi indikator dengan skor relatif terendah, sehingga memerlukan penguatan melalui praktik, *case-based learning*, simulasi, demonstrasi berulang, dan umpan balik. Rerata keseluruhan 26 indikator sebesar 4,38 termasuk kategori sangat baik dan menunjukkan persepsi pembelajaran yang positif. Namun, karena tidak dilakukan *pre-test* dan *post-test*, hasil tersebut tidak dapat diinterpretasikan sebagai bukti peningkatan pengetahuan atau keterampilan, melainkan sebagai gambaran persepsi peserta setelah mengikuti pelatihan.

Pelaksanaan Kegiatan



A. Pemaparan materi oleh narasumber

B. Pengisian kuesioner evaluasi oleh peserta

C. Foto bersama kader kesehatan Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya

Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan: (A) Pemaparan Materi; (B) Pengisian Kuesioner Evaluasi; (C) Foto Bersama Tim Pengabdi dan Kader Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dilakukan melalui pelatihan promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan melibatkan kader kesehatan sebagai peserta dan tim pelaksana sebagai fasilitator kegiatan. Pelatihan diawali dengan penyampaian materi oleh narasumber mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif dengan menggunakan media presentasi sehingga informasi dapat disampaikan secara sistematis dan mudah diikuti oleh peserta. Materi pelatihan diarahkan pada pemahaman kader mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil serta peran kader dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Selama proses penyampaian materi, peserta memperoleh kesempatan untuk memperhatikan penjelasan yang diberikan dan mengikuti proses pembelajaran secara langsung.

Pendekatan tatap muka memungkinkan terjadinya komunikasi antara narasumber, tim pelaksana, dan peserta sehingga kegiatan tidak hanya berorientasi pada penyampaian informasi, tetapi juga memberikan pengalaman belajar kepada kader. Penggunaan media presentasi menjadi salah satu pendukung proses penyampaian materi karena informasi dapat ditampilkan secara visual dan membantu peserta mengikuti pokok pembahasan yang disampaikan. Dokumentasi pada Gambar 1A memperlihatkan proses pemaparan materi oleh narasumber kepada kader kesehatan. Situasi tersebut menggambarkan keterlibatan peserta dalam kegiatan pelatihan serta pelaksanaan edukasi secara langsung di lingkungan Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. Pelaksanaan pelatihan dengan melibatkan kader secara langsung diharapkan dapat menjadi salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam mendukung kegiatan promotif kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada kelompok ibu hamil yang membutuhkan informasi dan perhatian terhadap kesehatan rongga mulut selama masa kehamilan.

Setelah proses penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner evaluasi oleh peserta. Kuesioner digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai respons peserta terhadap pelatihan serta persepsi pembelajaran setelah mengikuti kegiatan. Peserta mengisi kuesioner secara langsung dengan didampingi oleh tim pelaksana apabila terdapat bagian yang perlu dipahami sebelum memberikan penilaian. Pengisian kuesioner menjadi bagian penting dalam pelaksanaan kegiatan karena memberikan informasi mengenai penerimaan peserta terhadap materi, metode, media, penyampaian narasumber, interaksi selama pelatihan, serta persepsi terhadap pemahaman dan kesiapan penerapan materi. Dokumentasi proses pengisian kuesioner ditampilkan pada Gambar 1B. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, dilakukan foto bersama antara kader kesehatan Puskesmas Dukuh Kupang dan tim pelaksana sebagai dokumentasi kegiatan, sebagaimana ditampilkan pada Gambar 1C. Dokumentasi tersebut menunjukkan keterlibatan peserta dan tim dalam keseluruhan rangkaian pemberdayaan kader. Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan berlangsung melalui rangkaian pemaparan materi dan evaluasi peserta yang dilaksanakan secara langsung. Kegiatan ini memberikan ruang bagi kader untuk memperoleh informasi mengenai promosi kesehatan gigi dan mulut sekaligus memberikan gambaran awal mengenai penerimaan dan persepsi pembelajaran setelah pelatihan. Hasil evaluasi selanjutnya digunakan untuk menggambarkan respons peserta dan aspek pembelajaran yang dirasakan setelah mengikuti kegiatan. Meskipun kegiatan mendapatkan respons positif, pelaksanaan pada tahap ini belum dimaksudkan untuk membuktikan perubahan pengetahuan atau keterampilan secara objektif karena evaluasi dilakukan setelah pelatihan tanpa pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Oleh karena itu, hasil kegiatan lebih tepat digunakan sebagai gambaran penerimaan peserta, persepsi pembelajaran, dan kesiapan awal kader dalam mendukung promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.

Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Hasil kegiatan ini menunjukkan pola yang sejalan dengan berbagai penelitian mengenai promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Tinjauan

sistematis menunjukkan bahwa intervensi kesehatan gigi selama kehamilan dapat dilakukan melalui edukasi, konseling, dan pendekatan perilaku (Bashirian et al., 2023). Konseling perilaku berpusat pada keluarga dapat mendukung kesehatan periodontal ibu hamil (Sharma et al., 2026), sedangkan pendidikan kesehatan dengan *motivational interviewing* dapat meningkatkan perilaku kesehatan gigi dan efikasi diri (Arnett et al., 2022). Manfaat model promosi kesehatan gigi yang sistematis (Hu et al., 2022), sementara manfaat intervensi promosi kesehatan terhadap karies gigi pada ibu hamil (Deghatipour et al., 2022; Pakaya et al., 2025). Pentingnya pendidikan kebersihan mulut prenatal dalam konteks gingivitis terkait kehamilan (Geurs et al., 2023). Temuan tersebut mendukung penggunaan edukasi sebagai komponen penting dalam kegiatan ini, sementara pelatihan kader memberikan peluang untuk memperluas penyampaian pesan promotif kepada ibu hamil melalui pendekatan berbasis komunitas.

Berbeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya memberikan intervensi secara langsung kepada ibu hamil, kegiatan ini menempatkan kader kesehatan sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Pendekatan tersebut sejalan penelitian yang menunjukkan potensi *community health workers* dalam edukasi, promosi kesehatan, skrining, fasilitasi akses, dan rujukan kesehatan gigi (Faisal et al., 2022; Garcia et al., 2021; Molete et al., 2024; Yasuoka et al., 2026). Meskipun demikian, skor relatif lebih rendah pada kemampuan mengenali keluhan dan penggunaan lembar skrining menunjukkan bahwa pelatihan awal perlu diikuti penguatan kapasitas secara berkelanjutan. Keterampilan praktis memerlukan latihan dan pengalaman yang lebih intensif sehingga pelatihan berikutnya perlu menekankan latihan kasus, simulasi komunikasi dengan ibu hamil, praktik penggunaan lembar skrining, serta latihan menentukan kondisi yang memerlukan rujukan kepada tenaga kesehatan.

Implikasi terhadap Pemberdayaan Kader

Hasil kegiatan memberikan beberapa implikasi bagi pengembangan promosi kesehatan gigi dan mulut berbasis komunitas. Pertama, kader dapat menjadi sumber daya strategis untuk memperluas jangkauan edukasi kesehatan gigi dan mulut. Kader memiliki kedekatan dengan masyarakat sehingga penyampaian informasi dapat dilakukan melalui kegiatan yang sudah berjalan, seperti Posyandu dan kegiatan kesehatan ibu dan anak. Dengan memberikan materi yang sederhana, media edukasi yang mudah digunakan, serta batasan tugas yang jelas, kader dapat berperan dalam memperkuat pesan promotif. Kedua, pelatihan perlu diarahkan pada keseimbangan antara pengetahuan dan keterampilan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa peserta memberikan skor tinggi pada pemahaman dan kesiapan edukasi, tetapi skor relatif lebih rendah pada kemampuan mengenali keluhan dan menggunakan skrining. Hal tersebut menunjukkan perlunya peningkatan komponen praktik. Pelatihan berbasis kasus dapat membantu peserta memahami bagaimana informasi yang diperoleh digunakan pada situasi nyata. Ketiga, keberlanjutan program membutuhkan dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Kader yang telah memperoleh pelatihan membutuhkan supervisi dan mekanisme komunikasi yang jelas dengan Puskesmas. Lembar skrining sebaiknya digunakan sebagai

alat bantu pengenalan awal, bukan sebagai pengganti pemeriksaan atau diagnosis oleh tenaga kesehatan. Keluhan yang membutuhkan evaluasi lebih lanjut perlu diarahkan melalui mekanisme rujukan yang jelas. Keempat, media edukasi yang telah diberikan dapat menjadi instrumen keberlanjutan program. Buku saku dan leaflet dapat digunakan kembali dalam interaksi kader dengan ibu hamil. Pemanfaatan media secara berulang dapat membantu mempertahankan pesan kesehatan yang diberikan selama pelatihan. Namun, efektivitas penggunaan media dalam jangka panjang belum dievaluasi dalam kegiatan ini sehingga manfaat keberlanjutannya masih perlu dikaji.

Keterbatasan dan Arah Pengembangan Program

Beberapa keterbatasan perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil kegiatan, yaitu evaluasi dilakukan segera setelah pelatihan sehingga belum menggambarkan penerapan pengetahuan dan keterampilan kader dalam kegiatan masyarakat, tidak terdapat *pre-test* dan *post-test* sehingga perubahan pengetahuan atau keterampilan tidak dapat diukur dan hasil Level 2 hanya menggambarkan *perceived learning*, serta keterampilan peserta belum diverifikasi melalui observasi langsung. Selain itu, kegiatan hanya dilaksanakan pada satu wilayah kerja Puskesmas sehingga penerapan hasil pada wilayah lain perlu dilakukan secara hati-hati karena adanya kemungkinan perbedaan karakteristik kader, dukungan Puskesmas, kegiatan Posyandu, dan kebutuhan masyarakat, serta evaluasi hanya mencakup Kirkpatrick Level 1 dan Level 2 sehingga belum dapat menunjukkan perubahan perilaku kader maupun dampak terhadap ibu hamil. Pengembangan program selanjutnya dapat menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan, observasi atau *objective structured assessment* untuk menilai keterampilan praktis, serta Kirkpatrick Level 3 dan Level 4 untuk mengevaluasi penerapan materi dan hasil program. Secara keseluruhan, pelatihan berbasis komunitas menunjukkan penerimaan sangat baik dan persepsi pembelajaran positif dengan rerata 4,38, sedangkan skor yang lebih rendah pada keterampilan skrining menunjukkan perlunya penguatan melalui praktik, supervisi, pendampingan, penggunaan media edukasi, dan sistem rujukan yang terintegrasi dengan Puskesmas. Dengan demikian, pemberdayaan kader perlu dikembangkan sebagai proses berkelanjutan, bukan sekadar kegiatan pelatihan satu kali.

SIMPULAN

Kegiatan pemberdayaan kader melalui pelatihan berbasis komunitas untuk promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya menunjukkan bahwa pendekatan pelatihan yang memadukan ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, simulasi, serta penggunaan media edukasi dapat diterima dengan sangat baik oleh peserta dan menghasilkan persepsi pembelajaran yang positif. Dari 52 kader yang mengikuti kegiatan, rerata keseluruhan evaluasi 26 indikator mencapai 4,38 dari skala lima dan termasuk kategori sangat baik. Peserta memberikan persepsi positif terhadap pentingnya edukasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, pemahaman materi, kesiapan memberikan dan menerapkan edukasi, serta penggunaan

media edukasi. Namun, kemampuan mengenali keluhan kesehatan gigi dan mulut dan penggunaan lembar skrining memperoleh skor relatif lebih rendah dibandingkan indikator lainnya, sehingga aspek keterampilan praktis masih memerlukan penguatan. Dengan demikian, pelatihan kader dapat menjadi salah satu pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam mendukung promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, tetapi hasil kegiatan ini belum dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan atau keterampilan secara objektif karena evaluasi tidak menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Pelaksanaan program selanjutnya disarankan untuk memperkuat komponen praktik melalui simulasi berbasis kasus, demonstrasi berulang, latihan penggunaan lembar skrining, dan pemberian umpan balik secara langsung agar kemampuan kader dalam mengenali keluhan dan menentukan kebutuhan tindak lanjut dapat lebih terlatih. Puskesmas juga diharapkan dapat memberikan pendampingan dan supervisi secara berkala serta menyediakan mekanisme rujukan yang jelas sehingga peran kader dalam promosi kesehatan tetap berada pada batas edukasi dan pengenalan awal tanpa menggantikan pemeriksaan atau diagnosis tenaga kesehatan. Untuk pengembangan dan evaluasi kegiatan berikutnya, disarankan menggunakan *pre-test* dan *post-test*, observasi keterampilan secara langsung, serta evaluasi lanjutan untuk menilai penerapan kemampuan kader di masyarakat dan dampak program terhadap sasaran ibu hamil. Pendekatan tersebut diperlukan agar keberlanjutan dan efektivitas pemberdayaan kader dapat dinilai secara lebih objektif.

DAFTAR PUSTAKA

Allen, L. M., Hay, M., & Palermo, C. (2022). Evaluation in Health Professions Education — is Measuring Outcomes Enough? Medical Education, 56(1), 127–136. https://doi.org/10.1111/medu.14654

Amalina, R., Muchaeron, I. A., & Ardiningrum, S. Y. (2026). Inisiasi Sekolah Sehat Bebas Gigi Berlubang di SMPN 9 Semarang. MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 9(5), 1912–1917. https://doi.org/10.31604/jpm.v9i5.1912-1917

Anderson, L. N., & Merkebu, J. (2024). The Kirkpatrick Model: A Tool for Evaluating Educational Research. Family Medicine, 56(6), 403–403. https://doi.org/10.22454/FamMed.2024.161519

Ardinansyah, A., Atmaji, M., Maulani, C., Prastiyani, N. H., Attamimi, F. A., & Trenggono, B. S. (2026). Pelaksanaan Preventif Kesehatan Gigi Melalui Aplikasi Topikal Fluor Pada Gigi Santri di Pesantren Nurul Iman, Parung, Bogor. MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 9(6), 2298–2306. https://doi.org/10.31604/jpm.v9i6.2298-2306

Arini, N. W., Supariani, N. N. D., Wirata, I. N., & Wiratni, N. K. (2024). Hubungan Pengetahuan Cara Memelihara Kesehatan Gigi dengan Keterampilan Menyikat Gigi pada Ibu Hamil di Kabupaten Karangasem Tahun 2021. Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal), 11(1), 49–58.

https://doi.org/10.33992/jkg.v

Arini, N. W., Wirata, I. N., Supariani, N. N. D., & Lestari, N. L. P. T. M. (2026). Hubungan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Keterampilan Menyikat Gigi pada Ibu PKK Tahun 2024. Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal), 13(1), 37–49. https://doi.org/10.33992/jkg.v

Arnett, M. C., Rogers, K. M., Evans, M. D., & Reibel, Y. (2022). Effectiveness of Brief Motivational Interviewing on Perceived Importance, Interest and Self-Efficacy of Oral Health Behaviors: a Randomized Clinical Trial. PEC Innovation, 1, 1–8. https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2022.100092

Ayun, K. Q., & Adisasmita, A. C. (2025). Perbandingan Faktor Risiko Gangguan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Usia 20-59 Tahun Berdasarkan Wilayah di Indonesia: Analisis Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 9(3), 137–146. https://doi.org/10.7454/epidkes.v9i3.1154

Bashirian, S., Jenabi, E., Barati, M., Khazaei, S., Seyedzadeh-Sabounchi, S., & Barati, M. (2023). Oral Health Intervention During Pregnancy: A Systematic Review. Current Women s Health Reviews, 19(3), 3–12. https://doi.org/10.2174/1573404818666220512152735

Bernabe, E., Marcenes, W., Hernandez, C. R., Bailey, J., Abreu, L. G., Alipour, V., Amini, S., Arabloo, J., Arefi, Z., Arora, A., Ayanore, M. A., Bärnighausen, T. W., Bijani, A., Cho, D. Y., Chu, D. T., Crowe, C. S., Demoz, G. T., Demsie, D. G., Dibaji Forooshani, Z. S., … Kassebaum, N. J. (2020). Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. Journal of Dental Research, 99(4), 362–373. https://doi.org/10.1177/0022034520908533

Damanik, B. N., Nilawati, Alini, T., Demitri, A., Daulay, D. K., Yani, A., Elpriska, Padang, A., Daya, M., Nazar, R. K., Putri, D. A., & Sitepu, A. I. J. (2023). Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan Gigi dan Mulut Melalui Penyuluhan dan Demonstrasi di SDN 060883. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Ketenagakerjaan, 1(2), 17–25. https://jurnal.polteknaker.ac.id/index.php/jpmk/article/view/42

Deghatipour, M., Ghorbani, Z., Mokhlesi, A. H., Ghanbari, S., & Namdari, M. (2022). Effect of Oral Health Promotion Interventions on Pregnant Women Dental Caries: A Field Trial. BMC Oral Health, 22(1), 280. https://doi.org/10.1186/s12903-022-02292-1

Faisal, M. R., Mishu, M. P., Jahangir, F., Younes, S., Dogar, O., Siddiqi, K., & Torgerson, D. J. (2022). The Effectiveness of Behaviour Change Interventions Delivered by Non-Dental Health Workers in Promoting Children's Oral Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLOS ONE, 17(1),

e0262118. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262118

Fathurrahman, H., Novianty, S. I., & Firdausy, M. D. (2026). Edukasi Teknologi Implan Gigi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa SMK Al-Syairiyah Limpung Kabupaten Batang. MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 9(5), 2139–2148.

Garcia, D. T., Lawson, J. A., Brody, E. R., McKernan, S. C., Raskin, S. E., Arauz, N. R., Mosavel, M., & Brickhouse, T. H. (2021). A Scoping Review of The Roles, Training, and Impact of Community Health Workers in Oral Health. Community Dental Health, 38(3), 198–208. https://doi.org/10.1922/CDH_00370Garcia11

Geurs, N. C., Jeffcoat, M. K., Tanna, N., Geisinger, M. L., Parry, S., Biggio, J. R., Doyle, M. J., Grender, J. M., Gerlach, R. W., & Reddy, M. S. (2023). A Randomized Controlled Clinical Trial of Prenatal Oral Hygiene Education in Pregnancy-Associated Gingivitis. Journal of Midwifery & Women's Health, 68(4), 507–516. https://doi.org/10.1111/jmwh.13486

Hadi, S., Jumriani, Tahulending, A. A., Sunarsih, Fione, V. R., Maramis, J. L., Mardiati, E., Andriyani, D., Siahaan, Y. L., Septiarini, D., Yuliana, N. M., Kristiani, A., Ratuela, J. E., Karamoy, Y., Harapan, I. K., Sukarsih, Koch, N. M., & Abadi, M. T. (2026). Pengantar Kesehatang Gigi dan Mulut Masyarakat. PT Media Pustaka Indo.

Hardani, Andriani, H., Utami, E. F., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., Auliya, N. H., Ustiawaty, J., & Istiqomah, R. R. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif (H. Abadi (ed.); Cetakan 1, Issue Maret). CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.

Hu, W., Wang, Y., Chen, R., & Pan, T. (2022). Application of a Systematic Oral Health Promotion Model for Pregnant Women: A Randomised Controlled Study. Oral Health & Preventive Dentistry, 20, 413–419. https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b3555989

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. In Survei Kesehatan 2023. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Kim, Y.-S., & Lim, S.-R. (2024). Development of a Motivational Interviewing Oral Health Education Program for Elementary School Students. Journal of Dental Hygiene Science, 24(4), 274–288. https://doi.org/10.17135/jdhs.2024.24.4.274

Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). Evaluating Training Programs, Third Edition: The Four Levels. Berrett-Koehle.

Machado, V., Ferreira, M., Lopes, L., Mendes, J. J., & Botelho, J. (2023). Adverse Pregnancy Outcomes and Maternal Periodontal Disease: An Overview on Meta-Analytic and Methodological Quality. Journal of Clinical Medicine, 12(11), 3635. https://doi.org/10.3390/jcm12113635

Molete, M. M., Malele-Kolisa, Y.,

Thekiso, M., Lang, A. Y., Kong, A., & George, A. (2024). The Role of Community Health Workers in Promoting Oral Health at School Settings: A Scoping Review. Journal of Public Health Dentistry, 84(2), 175–186. https://doi.org/10.1111/jphd.12612

Pakaya, M. S., Uno, W. Z., Papeo, D. R. P., Hiola, P., Pratama, M. Q., Zakia, W. Z., & Pakaya, M. F. (2025). Pemanfaatan Eceng Gondok Sebagai Antibakteri Karies Gigi Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat Desa Bua Kabupaten Gorontalo. MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 8(9), 3804–3812. https://doi.org/10.31604/jpm.v8i9.3804-3811

Pecci-Lloret, M. P., Linares-Pérez, C., Pecci-Lloret, M. R., Rodríguez-Lozano, F. J., & Oñate-Sánchez, R. E. (2024). Oral Manifestations in Pregnant Women: A Systematic Review. Journal of Clinical Medicine, 13(3), 707. https://doi.org/10.3390/jcm13030707

Pockpa, Z. A. D., Soueidan, A., Koffi-Coulibaly, N. T., Limam, A., Badran, Z., & Struillou, X. (2021). Periodontal Diseases and Adverse Pregnancy Outcomes: Review of Two Decades of Clinical Research. Oral Health & Preventive Dentistry, 19, 77–83. https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b898969

Pratiwi, R., Ratnawati, I. D., Ismail, A., Kodir, A., & Poetri, A. R. (2026). Efektivitas Peningkatan Pengetahuan Tentang Bahaya Resesi Gusi Melalui Media Buku Saku. MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 9(1), 60–66.

Rohmah, L. Z., Sugito, B. H., Ulfah, S. F., & Edi, I. S. (2025). Motivation for Maintaining Oral Health and its Association with Gingivitis among Pregnant Women at Berbek Public Health Center. International Journal of Advanced Health Science and Technology Homepage: Ijahst.Org, 5(6), 250–256.

Rusdiana, E., & Yesika, M. (2026). Faktor Sosial Ekonomi dan Akses Layanan Kesehatan Gigi di Indonesia : Kajian Literatur Sistematis. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran, 5(2), 275–284. https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jurrike.v5i2.9990

Sharma, D., BC, M., Sabbarwal, B., Singhal, S. R., Kumar, A., & Yadav, V. (2026). Effectiveness of Family-Centered Behavioral Counseling Intervention in the Improvement of Periodontal Status among Pregnant Women. Indian Journal of Public Health, 70(2), 255–258. https://doi.org/10.4103/ijph.ijph_1272_24

Soesana, A., Subakti, H., Karwanto, Fitri, A., Kuswandi, S., Sastri, L., Falani, I., Aswan, N., Hasibuan, F. A., & Lestari, H. (2023). Metodologi Penelitian Kuantitatif. Yayasan Kita Menulis.

Syahza, A. (2021). Metode Penelitian. UR Press Pekanbaru.

WHO. (2022). Global Oral Health Status Report: Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030. https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484

Yasuoka, J., Okada, S., & Takeshita, Y.

(2026). Community Health Worker-Supported Oral Health Promotion in Low-and Middle-Income Countries: a Scoping Review of Roles, Interventions, and Outcomes. BMC Public Health, 26(1), 1612. https://doi.org/10.1186/s12889-026-27276-6