

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Promosi kesehatan

Promosi kesehatan dalam dunia kesehatan memiliki 2 pengertian. Pengertian yang pertama adalah sebagai bagian dari tingkat pencegahan penyakit. Level and Clark mengatikan adanya 4 tingkat pencegahan penyakit dalam perspektif kesehatan masyarakat yang salah satunya adalah *health promotion* atau promosi kesehatan. Promosi kesehatan dalam konteks ini adalah peningkatan kesehatan. Pengertian kedua promosi kesehatan sebagai upaya memasarkan, menyebarluaskan, mengenalkan, atau menjual kesehatan, atau promosi kesehatan adalah memasarkan atau memperkenalkan pesan – pesan kesehatan sehingga masyarakat menerima perilaku kesehatan (Soekidjo Notoatmojo, 2012).

Lawrence green merumuskan promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Promosi kesehatan bertujuan untuk menciptakan suatu keadaan, yakni perilaku dan lingkungan kondusif untuk kesehatan. Tujuan umum dari promosi kesehatan yaitu : a. Peningkatan pengetahuan atau sikap masyarakat; b. Peningkatan perilaku masyarakat; c. Peningkatan status kesehatan masyarakat (Notoatmojo, 2012).

2. E- Booklet

e- *Booklet* merupakan buku saku berbasis elektronik. Dengan adanya media pembelajaran *E-Booklet* materi pembelajaran pun disajikan dengan ringkas, menarik dan mudah dipahami dengan dilengkapi gambar. *E-Booklet* merupakan media pembelajaran yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran baik dalam pembelajaran dengan bantuan guru ataupun secara mandiri. Ciri fisik *E-Booklet* yaitu memiliki ukuran yang lebih kecil sebuah buku kecil, yang memiliki paling sedikit lima halaman tetapi tidak lebih dari empat puluh delapan halaman di luar hitungan sampul (Violla & Fernandes, 2021).

e- *Booklet* merupakan media komunikasi yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa dan berbentuk cetakan, memiliki tujuan agar masyarakat yang sebagai objek dapat memahami pesan melalui media tersebut. *e-booklet* merupakan perpaduan antara *leaflet* dan buku atau sebuah buku dengan format kecil layaknya *leaflet*, tapi cara penyajian materi lebih singkat daripada sebuah buku (Gemilang, 2019).

e- *Booklet* berisikan informasi-informasi penting yang isinya harus jelas, tegas, mudah dimengerti dan akan lebih menarik jika disertai dengan gambar. *Booklet* termasuk salah satu jenis media grafis yaitu media gambar atau foto. Struktur isi *booklet* menyerupai buku (pendahuluan, isi, penutup), hanya cara penyajian isinya lebih singkat daripada buku. Fungsi *booklet* adalah Menimbulkan minat sasaran pendidikan, Membantu

mengatasi banyak hambatan, Membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan cepat, Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, Mempermudah penyampaian bahasa pendidikan, Mempermudah penemuan informasi oleh sasaran pendidikan, Mendorong keinginan orang untuk mengetahui lalu memahami, dan Membantu memperjelas pengertian yang diperoleh (Fitri, 2019).

Kelebihan media *e-booklet*, yaitu dapat dipelajari setiap saat, dimanapun dan kapanpun karena berbentuk digital karena di desain mirip buku dan dapat memuat informasi lebih banyak daripada poster. Kekurangan dari media *e-booklet* yaitu jika memuat terlalu banyak materi, menghilangkan minat pembaca, sukar menampilkan gerak di halaman cetak serta jika terlalu banyak halaman (Gemilang, 2019).

3. Media Video

Video adalah media audiovisual yang dapat menyajikan pesan faktual atau fiktif yang dapat bersifat informatif, edukatif, atau instruktif. Video adalah media elektronik yang dapat menggabungkan teknologi audio dan visual untuk membuat presentasi yang dinamis dan menarik. Kelebihan menggunakan media video sebagai berikut: (1) Dapat menangkap, menyimpan, menyampaikan kembali suatu kejadian seperti keadaan sebenarnya; (2) Dapat lebih menarik perhatian dan meningkatkan motivasi belajar anak; dan (3) Dapat memanipulasi seperti ukuran, kecepatan gerakan, warna dan animasi.

Media video memiliki fungsi sebagai media pembelajaran yaitu fungsi atensi, fungsi afektif, fungsi kognitif dan fungsi kompensatoris. Sebagai media pembelajaran, video mempunyai karakteristik yang berbeda dengan media lain. Video juga dapat menjadi media untuk edukasi, selain ada banyak jenis video salah satunya adalah animasi, penggabungan antara video dan animasi ini menjadi satu kombinasi sebagai media edukasi (Tejawati *et al.*, 2019).

4. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui dengan baik oleh satu orang atau oleh orang – orang pada umumnya. Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki oleh seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang (Swarjana, 2022).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Sumber pengetahuan yang dimiliki oleh manusia adakalanya bersumber dari pengalaman dan dari pikiran. Pengetahuan bersumber dari pengalaman meliputi semua hal yang dialami baik oleh pancaindra, bahkan ada pula yang bersumber dari intuisi dan kata hati (*conscience*), meskipun pengetahuan yang berasal dari kedua macam sumber yang disebutkan

terakhir itu sulit untuk dipelajari. Adapun yang bersumber dari pikiran adalah pengetahuan yang diperoleh melalui proses penalaran. Pengetahuan adalah informasi, pemahaman dan keterampilan yang anda peroleh melalui pendidikan atau pengalaman (Swarjana, 2022).

b. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar ada enam tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Pengetahuan atau *knowledge*

Pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tujuannya berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan *recall*.

2) Pemahaman atau *comprehension*

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi fakta dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah.

4) Analisis atau *analysis*

Bagan dari kativitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya.

5) Sintesis

Sintesis atau pepaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formasi yang baru.

6) Evaluasi

Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu (Swarjana, 2022).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1) Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

2) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

4) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Hidayat, 2016).

d. Skala Pengukuran Variabel Pengetahuan

Skala pengukuran Dalam penelitian tentang pengetahuan, ada yang dinamakan *bloom's cut off point*. Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi 3 yaitu pengetahuan tinggi, pengetahuan cukup atau sedang dan pengetahuan rendah. Untuk mengklasifikasikannya, dapat menggunakan skor yang telah dikonversikan ke persen sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan tinggi jika skor 80 – 100%
- 2) Pengetahuan sedang atau cukup jika skor 60-79%
- 3) Pengetahuan rendah jika skor < 60% (Swarjana, 2022)

5. Ibu hamil

a. Pengertian

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saminem, 2008).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal. Menyadari hal tersebut dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi - intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi (Saminem, 2008).

b. Hormon kehamilan

Plasenta mensintesis sejumlah hormon. Hormon-hormon utama yang dihasilkan adalah :

1) Human Chorionic Gonadotropin (HCG)

Fungsi HCG adalah untuk mempertahankan sekresi progesteron dan estrogen dari korpus luteum. HCG juga mengatur produksi estrogen oleh plasenta dan menekan reaksi reaksi imunologik ibu terhadap janin.

2) Estrogen

Lebih dari 90% estrogen yang disekresi pada masa kehamilan adalah estriol dan kadarnya meningkat selama kehamilan.

3) Progesteron

Progesteron disekresi oleh korpus luteum tetapi pada umur kehamilan 35 minggu, sitotrofoblas plasenta mengambil alih semua produksi dari prekursor yang disuplai ibu. Kerja utama progesteron adalah menyebabkan relaksasi otot.

4) Hormon-hormon protein

Sekresi Human Plasenta Lactogen (hPL) berkebalikan dengan HCG ketika HCG menurun, hPL meningkat. Fungsi hPL dalam mempertahankan kehamilan adalah memobilisasi asam lemak bebas dari dalam tubuh. Hormon hPL juga merangsang sekresi insulin tetapi menghambat efeknya pada perifer, dan membantu transfer asam amino ke janin (Saminem, 2008).

c. Pembagian Trimester Kehamilan

1) Trimester 1 (masa kehamilan 0-3 bulan)

Pada saat ini biasanya ibu hamil merasa lesu, mual, dan kadang-kadang sampai muntah. Lesu, mual dan muntah menyebabkan peningkatan suasana asam dalam mulut. Adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan akan mempercepat terjadinya kerusakan gigi.

2) Trimester 2 (masa kehamilan 4-6 bulan)

Masa ini ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti pada masa trimester 1. Selain itu pada masa trimester 2 biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal (plak) dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut antara lain:

a) Peradangan gusi

b) Timbulnya benjolan pada gusi antara 2 gigi yang disebut *epulis gravidum*

3) Trimester 3 (masa kehamilan 7-9 bulan)

Benjolan pada gusi antara 2 gigi yang disebut *epulis gravidum* mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan. Meskipun keadaan ini akan menghilang dengan sendirinya, ibu hamil harus tetap memperhatikan kesehatan rongga mulutnya (Mutmainnah, 2016).

6. Kesehatan Jaringan Periodontal

Kesehatan periodontal merupakan suatu kondisi kesehatan dari jaringan periodontal diantaranya yaitu gingiva, sementum, tulang alveolar dan ligamen periodontal (Manson & Eley, 2012).

1. Pengertian Jaringan Periodontal

Jaringan periodontal adalah jaringan pendukung gigi yang terdiri dari beberapa jaringan, tetapi telah menjadi satu. Jaringan pendukung

atau penyangga gigi terdiri dari gingiva, sementum, tulang alveolar dan ligamen periodontal (McLeod, 2015).

2. Struktur anatomi dan fisiologi jaringan periodontal

1) Gingiva

Gingiva adalah bagian mukosa mulut yang tersusun dari jaringan fibrosa, yang ditutupi epitel dan menutupi *processur alveolar* rahang dan mengelilingi leher gigi. Secara anatomi gingiva terbagi atas marginal gingiva, *attached* gingiva dan interdental gingiva.

a) Marginal gingiva

Marginal gingival yaitu tepi atau pinggir gingiva yang mengelilingi gigi. Bagian ini berbatasan dengan *attached* gingiva atau suatu lekukan dangkal yang disebut *free gingival groove*.

b) *Attached* gingiva

Attached gingival merupakan lanjutan dari marginal gingiva yang padat, lenting (*resilient*) melekat erat pada periosteal tulang alveolar sampai meluas ke mukosa alveolar yang dibatasi oleh muko gingival junction.

c) Interdental gingiva

Interdental gingiva adalah yang mengisi bagian ruang proximal dibawah daerah kontak gigi. Interdental gingiva ada yang berbentuk piramida, yang disebut “kol”.

2) Tulang alveolar

Prosesus alveolaris atau tulang alveolar adalah bagian dari tulang rahang yang menopang gigi geligi. Tulang alveolar terdiri atas Keping kortikal eksternal yg dibentuk oleh tulang havers's dan lamella tulang compact, Dinding soket yang tipis pada bagian dalam tulang compact disebut tulang alveolar sejati yang terlihat seperti lamina dura pada gambaran radiografis dan Trabekula cancellous berada diantara lapisan tulang compact dan tulang alveolar Sejati. Tulang alveolar terus menerus mengalami remodeling akibat aktivitas dari *osteoclast* dan *osteoblast* (Putri *et al.*, 2010).

3) Ligamen periodontal

Ligamen adalah suatu ikatan. Ligamen periodontal tidak hanya menghubungkan gigi ke tulang rahang tetapi juga meopang gigi pada soketnya dan menyerap beban yang mengenai gigi. Fungsi jaringan periodontal berupa fungsi fisik, fungsi formatif dan remodelling, nutrisi dan sensori. Komponen ligamen periodontal terdiri dari komponen seluler dan komponen interseluler (Putri *et al.*, 2010).

4) Sementum

Sementum merupakan jaringan menyerupai tulang yang tipis dan keras yang menyelimuti akar anatomi gigi dan tempat melekatnya serabut sharpey. Jaringan dengan kadar fluor tertinggi diantara jaringan yang termineralisasi dan bersifat *permeable* terhadap berbagai material. Sementum tersusun dari 45-50% berat

material anorganik (*hidroksi apatit*) dan 50-55% berat material organik dan air. Material organiknya sebagian besar terdiri dari kolagen dan protein polisakarida. Sementum terdiri dari 2 komponen yaitu:

a) Aseluler sementum

Biasanya menutupi sepertiga servikal dan sepertiga tengah akar. Sementum aseluler tidak mengandung sel, terbentuk sebelum gigi mencapai *occlusal plane* (erupsi), ketebalannya sekitar 30-230 μm . Serabut sharpey membentuk sebagian besar struktur aseluler sementum. Selain itu juga, mengandung fibril-fibril kolagen yang terkalsifikasi yang tersusun beraturan atau parallel terhadap permukaan

b) Seluler sementum

Sementum seluler biasanya ditumpuk pada sementum aseluler, pada sepertiga apikal akar dan bergantian dengan lapisan sementum aseluler (Putri *et al.*, 2010).

3. Penyakit jaringan periodontal

Penyakit periodontal merupakan kondisi peradangan yang mengenai jaringan pendukung gigi yang meliputi gingiva, sementum, ligamen periodontal, serta tulang alveolar yang disebabkan oleh bakteri. Definisi penyakit periodontal menurut Lumentut adalah lesi rongga mulut yang menyebabkan daerah penyangga gigi kehilangan struktur kolagennya, dan merupakan respon terhadap akumulasi bakteri pada

jaringan periodontal. Penyakit periodontal adalah suatu inflamasi kronis pada jaringan pendukung gigi (periodontium), penyakit periodontal dapat hanya mengenai gingiva (gingivitis) atau dapat menyerang struktur yang lebih dalam atau periodontitis (Newman & Carranza, 2019).

4. Gambaran klinis penyakit periodontal

Gambaran klinis periodontitis yaitu terdapat peningkatan kedalaman probing. Perdarahan saat probing (ditempat aktifnya penyakit) yang dilakukan dengan perlahan dan perubahan kontur. Fisiologis dapat juga ditemukan kemerahan dan pembengkakan gingival. Penampakan klinis yang membedakan periodontitis dengan gingivitis adalah keberadaan kehilangan perlekatan (attachment loss) yang dapat dideteksi. Hal ini sering disertai dengan pembentukan poket periodontal dan perubahan densitas serta ketinggian tulang alveolar dibawahnya

5. Klasifikasi jaringan periodontal

1) Gingivitis

Gingivitis adalah inflamasi pada gingival tanpa adanya kerusakan perlekatan epitel sebagai dasar sulkus, sehingga epitel tetap melekat pada permukaan gigi di tempat aslinya. Gambaran klinis gingivitis umumnya berupa jaringan gingiva berwarna merah dan lunak, mudah berdarah pada sentuhan ringan, ada perbedaan

kontur gingiva, ada plak bahkan kalkulus, tanpa adanya kerusakan puncak alveolar yang dapat diketahui secara radiografis.

Gingivitis disebabkan oleh faktor lokal dan sistemik. Faktor lokal adalah plak bakteri gigi, yang menyebabkan terjadinya gingivitis kronis sedangkan faktor sistemik adalah gingivitis yang disebabkan oleh karena penyakit sistemik. Gingivitis merupakan tahapan awal terjadinya suatu peradangan jaringan pendukung gigi (periodontitis) dan terjadi karena efek jangka panjang dari penumpukan plak. Rasa sakit merupakan salah satu *symptom* yang membedakan antara gingivitis kronis dengan gingivitis akut. Gingivitis marginalis merupakan suatu peradangan gusi pada daerah margin, ditandai dengan perubahan warna, ukuran konsistensi, dan bentuk permukaan gusi. Penyebab peradangan gusi yang paling umum yaitu disebabkan oleh penimbunan bakteri plak (Manson & Eley, 2012).

2) Periodontitis

Periodontitis adalah peradangan yang mengenai jaringan pendukung gigi, disebabkan oleh mikroorganisme spesifik dapat menyebabkan kerusakan yang progresif pada ligament periodontal, tulang alveolar disertai pembentukan poket, resesi atau keduanya. Tanda klinis inflamasi seperti perubahan warna, kontur dan konsistensi serta pendarahan pada saat probing. Periodontitis dibagi menjadi dua, yaitu periodontitis kronis dan periodontitis agresif.

Periodontitis kronis merupakan penyakit yang secara progresif berjalan lambat. Penyakit ini disebabkan oleh faktor lokal dan sistemik. Walaupun periodontitis kronis merupakan penyakit yang paling sering diamati pada orang dewasa, periodontitis kronis dapat terjadi pada anak-anak dan remaja sebagai respon terhadap akumulasi plak dan kalkulus secara kronis. Periodontitis agresif dikenal juga sebagai *early-onset periodontitis*.

Periodontitis agresif diklasifikasikan sebagai periodontitis agresif lokal dan periodontitis agresif generalis. Periodontitis agresif biasanya mempengaruhi individu sehat yang berusia di bawah 30 tahun. Periodontitis agresif berbeda dari periodontitis kronis pada usia serangan, kecepatan progresi penyakit, sifat, dan komposisi mikroflora subgingiva yang menyertai, perubahan dalam respon imun *host*, serta agregasi familial penderita (Newman & Carranza, 2019).

6. Pengaruh Penyakit Periodontal pada Masa Kehamilan

Penyakit periodontal merupakan suatu bentuk peradangan pada jaringan penyangga gigi yang disebabkan oleh bakteri, terutama bakteri Gram negatif, anaerob, dan mikroaerofilik. Untuk dapat menimbulkan kerusakan, bakteri harus berkolonisasi pada sulkus gingiva dengan menyerang pertahanan *host*, merusak barier epitel krevikular, atau memproduksi substansi yang dapat menimbulkan kerusakan jaringan.

Faktor-faktor lain dapat mempengaruhi kesehatan jaringan periodontal, penyebab utama penyakit periodontal tetaplah mikroorganisme yang berkoloni di permukaan gigi, yaitu plak bakteri dan produk-produk yang dihasilkannya. Beberapa faktor lokal yang bersama-sama dengan plak bakteri dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan periodontal. Selain itu, kelainan sistemik pun dapat mempengaruhi kesehatan jaringan periodontal. Salah satu faktor sistemik yang dapat mempengaruhi kesehatan jaringan periodontal adalah kehamilan (Souliissa, 2014).

B. Landasan Teori

Perubahan yang terjadi selama kehamilan ditandai dengan peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron. Peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan berpengaruh pada kesehatan gusi. Progesteron bersama dengan estrogen dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah, pembengkakan gingiva pada ibu hamil bahkan dalam tahap yang lebih parah penyakit periodontal pada ibu hamil dapat berpengaruh pada kondisi janin yang akan dilahirkan.

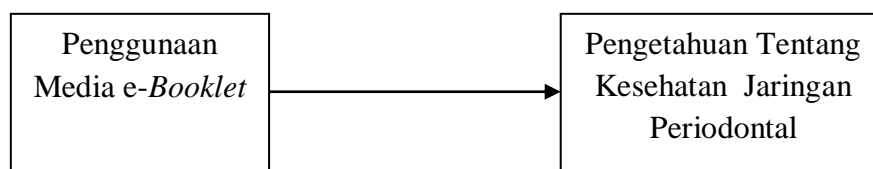
Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, pendidikan kesehatan berupa promosi kesehatan gigi dan mulut di pelayanan kesehatan dapat meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan. Promosi kesehatan menggunakan media bertujuan untuk mempermudah upaya penyampaian informasi guna meningkatkan pengetahuan. *e-Booklet* merupakan media

komunikasi yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa dan berbentuk cetakan, memiliki tujuan agar masyarakat yang sebagai objek dapat memahami pesan melalui media tersebut.

Penggunaan media *e-booklet* materi pembelajaran disajikan dengan ringkas, menarik dan mudah dipahami dengan dilengkapi gambar. Media pembelajaran yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran secara mandiri. Kelebihan penggunaan *e-booklet* sebagai media pembelajaran yaitu dari segi biaya, pembaca tidak perlu mengeluarkan banyak biaya karena dalam *e-booklet* ini telah tersedia materi, yang dapat diakses dimanapun karena tersedia dalam bentuk online. Penggunaan media *e-booklet* lebih efektif dibandingkan booklet cetak, hal ini di karena kan dari segi biaya lebih mahal dan kepraktisan dalam penggunaan. Booklet cetak mudah hilang, tercecer dan terlipat sehingga kurang praktis dalam penggunaan sebagai media pembelajaran.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teoritis dan landasan teori diatas, dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian teori, landasan teori dan kerangka konsep dapat ditarik suatu hipotesis yaitu adanya Pengaruh Penggunaan Media *E-Booklet* untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan jaringan periodontal pada ibu hamil.