

Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Gigi - Mulut Pada Ibu Hamil

Retno Kusniati[✉], Merry Tiyas Anggraini¹, Nada Nikmaturrizqi¹, Karomah Rizky Sofiatun¹, Chiendo Daffa Yulianto¹, Hilmy Fawwaz Alhakim¹

¹Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Semarang

Korespondensi: retnok193@gmail.com, +62 812-2936-152

Diterima: 21 Januari 2023

Disetujui: 2 Juli 2023

Diterbitkan: 29 Juli 2023

Abstrak

Latar belakang: Pentingnya komunikasi yang efektif antarprofesi sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan. Penerapan *interprofessional education* (IPE) dalam meningkatkan komunikasi dan kolaborasi antarprofesi kesehatan sangat penting untuk menurunkan kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien. Kegiatan IPE ini telah dilakukan ke salah satu keluarga binaan yang telah terpilih di program ini dan didapatkan adanya masalah kesehatan berupa ANC dan Kesehatan Gigi. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk identifikasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dan memberikan intervensi atas masalah kesehatan yang ditemukan. **Metode:** Kegiatan ini dilakukan pada masyarakat di Kelurahan Sendangmulyo. Responden dalam kegiatan ini yaitu ibu hamil usia 23 tahun. Tahapan kegiatan dimulai dari identifikasi, penilaian dan intervensi. **Hasil:** Kondisi kehamilan memasuki usia 36 minggu, keluhan di perut yaitu *braxton hicks* hilang timbul dengan kontraksi yang durasinya pendek, semakin sering dan kuat kontraksi saat bertambahnya usia kehamilan. Responden memiliki gigi asli berkisar 20 buah, selama 1 tahun terakhir kesehatan gigi dan mulut nyaman tanpa keluhan tidak terdapat gigi palsu. Kondisi gusi baik, responden juga rutin menyikat gigi 2 kali sehari dengan menggunakan pasta mengandung fluoride. **Kesimpulan:** Kegiatan edukasi meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: ANC, IPE, kesehatan gigi

Abstract

Background: The importance of effective interprofessional communication as a provider of quality health services is a challenge for health workers. The application of interprofessional education (IPE) in improving communication and collaboration between health professionals is very important to reduce medical errors and improve patient safety. This IPE activity has been carried out on one of the assisted families who have been selected in this program and found to have health problems in the form of ANC and Dental Health. **Objective:** This activity aims to identify dental and oral health in pregnant women and provide interventions for health problems found. **Method:** This activity was carried out in the community in the Sendangmulyo Village. Respondents in this activity were pregnant women aged 23 years. The stages of the program start from identification, assessment and intervention. **Result:** The condition of pregnancy entering the age of 36 weeks, complaints in the stomach, namely Braxton hicks that come and go with contractions that are of short duration, the contractions are getting more frequent and stronger as the gestational age increases. Respondents had about 20 natural teeth, for the past year, dental and oral health was comfortable without complaints, and there were no dentures. The condition of the gums is good, and the respondents also routinely brush their teeth twice a day using a paste containing fluoride. **Conclusion:** Educational activities increased the knowledge of oral and dental health in pregnant women.

Keywords: ANC, IPE, dental health

PENDAHULUAN

Komunikasi yang baik antara tenaga medis dengan klien sangat dibutuhkan karena akan ikut menentukan kesembuhan dan keselamatan pasien yang menderita

penyakit tertentu. Masalah keselamatan pasien terkait komunikasi telah menjadi perhatian global. Kurangnya komunikasi efektif antara dokter dan pasien dapat menyebabkan efek buruk bagi pasien. Semakin baik

komunikasi antara dokter meningkat, angka kematian pasien dan tingkat kesalahan pengobatan menurun [1]. Dalam kenyataannya, pelayanan kesehatan seringkali ditemukan kejadian tumpang tindih pada tindakan pelayanan antar profesi yang diakibatkan karena kurangnya komunikasi antar tenaga kesehatan dalam kerjasama tim. Kurangnya komunikasi maka akan membahayakan pasien dalam memberikan pelayanan yang dapat menyebabkan pasien terjatuh dalam keadaan berbahaya selain itu kurangnya komunikasi juga menyebabkan terlambatnya dalam pemberian pengobatan dan diagnosis terhadap pasien yang berpengaruh pada outcome pasien [1, 2].

Kurangnya kemampuan komunikasi tersebut terjadi akibat tidak adanya pelatihan atau pendidikan penerapan kolaborasi antar tenaga kesehatan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan, kemampuan inter kolaborasi perlu ditingkatkan salah satu strategi untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi antar tenaga kesehatan adalah melalui proses pendidikan professional [3]. Pengetahuan mengenai peran masing-masing profesi kesehatan sejak dari mahasiswa akan menjadikan mahasiswa tersebut percaya diri dan mengetahui apa peran dan apa yang harus dilakukan saat berkolaborasi antar profesi kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien [2].

Interprofessional education (IPE) merupakan metode pembelajaran antar profesi kesehatan yang berbeda dan terjadi ketika dua atau lebih disiplin ilmu dalam proses belajar bersama untuk meningkatkan kolaborasi serta memahami peran masing-masing [4]. Konsep Interprofesional education atau disingkat dengan IPE adalah sebuah inovasi yang sedang dieksplorasi dalam dunia pendidikan profesi Kesehatan [5]. Interprofessional education merupakan suatu proses dimana sekelompok mahasiswa atau profesi kesehatan yang memiliki perbedaan latar belakang profesi melakukan pembelajaran bersama dalam periode tertentu, berinteraksi sebagai tujuan yang utama, serta untuk berkolaborasi dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan jenis pelayanan kesehatan yang lain [2].

Melalui IPE diharapkan berbagai profesi kesehatan dapat menumbuhkan kemampuan antarprofesi, dapat merancang hasil dalam pembelajaran yang memberikan kemampuan berkolaborasi, meningkatkan praktik pada masing-masing profesi dengan mengaktifkan setiap profesi untuk meningkatkan praktik agar dapat saling melengkapi, membentuk suatu aksi secara bersama untuk meningkatkan pelayanan dan memicu perubahan [6]; menerapkan analisis kritis untuk berlatih kolaboratif, meningkatkan hasil untuk individu, keluarga, dan masyarakat; menanggapi sepenuhnya untuk kebutuhan mereka, mahasiswa dapat berbagi pengalaman dan berkontribusi untuk kemajuan dan

saling pengertian dalam belajar antarprofesi dalam menanggapi pertanyaan, di konferensi dan melalui literatur profesional dan antarprofesi [1, 4].

IPE telah banyak diterapkan di negara-negara maju dan berkembang seperti Amerika Serikat. Berdasarkan penelitian yang lain menjelaskan bahwa kolaborasi yang paling umum adalah antara sekolah kedokteran dan keperawatan dan sebagian besar kegiatan IPE berfokus pada peran dokter. Oleh karena itu, pengembangan modul IPE dan penerapan dalam kurikulum di perguruan tinggi kesehatan sangat penting dalam meningkatkan komunikasi antarprofesional kesehatan [4]. Edukasi pada kelompok masyarakat yang potensial memiliki gangguan gigi juga dapat menambah rasa percaya diri dalam berhubungan social dengan anggota masyarakat lain [7]. Pentingnya komunikasi yang efektif antarprofesi sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan. Oleh karena itu, menerapkan IPE dalam meningkatkan komunikasi dan kolaborasi antarprofesi kesehatan sangat penting untuk menurunkan kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien [1, 4]. Kegiatan IPE ini telah dilakukan ke salah satu keluarga binaan yang telah terpilih di program ini dan didapatkan adanya masalah kesehatan berupa *antenatal care* (ANC) dan Kesehatan Gigi.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan umum serta pemeriksaan gigi dan mulut pada ibu hamil. Kegiatan ini dilakukan untuk mendapat gambaran apakah ibu hamil keluhan kesehatan, baik kesehatan umum maupun kesehatan gigi dan mulut. Pengabdian dilakukan di Kelurahan Sendangmulyo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang selama 2 bulan untuk melakukan kunjungan berkala pada dua ibu hamil.

Alat yang digunakan dalam kegiatan pengabdian diantaranya lembar anamnesis pemeriksaan, stetoskop, sphygmomanometer, thermometer, penlight, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, midline dan set alat GDS. Bahan yang digunakan adalah strip GDS, form penilaian dan kuisioner. Pengambilan data dilakukan dengan pendekatan *interprofessional education*. Saat kunjungan lapangan dilakukan anamnesis, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus dan tambahan, melakukan *pre-test*, edukasi dengan media preventif dan *post-test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek 1 sedang hamil memasuki usia 36 minggu, keluhan di perut yaitu *braxton hicks* hilang timbul dengan kontraksi yang durasinya pendek, semakin sering dan kuat kontraksi saat bertambahnya usia kehamilan, gejala lain yang dirasakan sering buang air kecil. Pada usia kehamilan 10 minggu terasa mual dan muntah dan

menghilang setelah itu, pada kehamilan 34 minggu responden merasakan pusing. Pada saat pemeriksaan responden memiliki tekanan darah 126/83mmHg, nadi 60 kali permenit, frekuensi nafas 16 kali permenit, suhu 36,1°C, berat badan 72 kg, tinggi badan 155 cm, IMT 29,9 (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil anamnesis kesehatan subjek 1

Pemeriksaan	Keterangan
Usia Kehamilan	36 minggu
Keluhan	<i>braxton hicks</i> hilang timbul, kontraksi semakin sering dan kuat saat bertambahnya usia kehamilan
Riwayat Keluhan	Merasakan mual, muntah pada usia kehamilan 10 minggu dan menghilang setelah itu, pada kehamilan 34 minggu pasien merasakan pusing
Riwayat Kesehatan	1. Tidak memiliki riwayat penyakit sistemik. 2. Setiap pagi jalan kaki keliling komplek.
Riwayat Gizi	Pasien makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk, dan daging
Sosial Ekonomi	Seorang istri dan ibu rumah tangga dengan status ekonomi baik. Suami berpenghasilan cukup baik dengan rata-rata gaji UMR kota Semarang.
Pemeriksaan Klinis Umum	Berat Badan = 72 kg Tinggi Badan = 155 cm IMT = 29,9 kg/m ² Mata = normal tanpa kelainan Leher = normal tanpa kelainan Thorax = normal dengan hasil arcuscosta 90° dan gerakan hemi thorax dextra et sinistra simetris Abdomen = normal dengan hasil 9 regio terdengar suara peristaltik normal, bising usus normal, dan seluruh lapang abdomen timpani
Pemeriksaan Klinis Gigi dan Mulut	1. Gigi asli masih lengkap dan tidak ada keluhan selama 1 tahun terakhir 2. Tidak terdapat gigi palsu dan kondisi gigi baik 3. Rutin membersihkan gigi 2 kali sehari menggunakan pasta gigi fluoride

Responden memiliki gigi asli sebanyak 20 buah. Selama 1 tahun terakhir kesehatan gigi dan mulut nyaman tanpa keluhan, tidak terdapat gigi palsu. Kondisi gusi baik,

responden juga rutin menyikat gigi 2 kali sehari dengan menggunakan pasta mengandung fluoride, namun responden menyatakan tidak pernah periksa ke dokter gigi. Responden tidak merasa kesulitan dalam menggigit makanan, tidak kesulitan mengunyah makanan, tidak kesulitan berbicara, mulut tidak kering, tidak merasa malu karna penampilan gigi, tidak ada teman atau orang sekitar yang sering mengejek karena gigi dan tidak merasa kaku atau tegang karena masalah gigi dan mulut.

Tabel 2. Hasil anamnesis kesehatan subjek 2

Pemeriksaan	Keterangan
Usia kehamilan	24 minggu
Keluhan	Mengeluhkan pegal-pegal dirasakan pada panggul / punggung bawah. Pegal dirasakan sejak trimester III. Rasa pegal muncul tiba-tiba terutama ketika bangun tidur
Riwayat keluhan	1. Hb rendah 2. Alergi benang jahit (cutgut)
Riwayat kesehatan	1. Tidak memiliki riwayat penyakit sistemik. 2. Sering melakukan yoga selama kehamilan.
Riwayat gizi	Subjek makan 3x sehari dengan nasi dan lauk-pauk. Rutin makan sayur dan cenderung makan makanan yang tidak memiliki kandungan protein gluten (<i>gluten free</i>).
Sosial ekonomi	Subjek 2 seorang ibu rumah tangga yang membuka usaha rumahan dengan status ekonomi baik. Suami berpenghasilan cukup baik dengan gaji di atas UMR kota Semarang.
Pemeriksaan klinis umum	Berat Badan = 60,35 kg Tinggi Badan = 160 cm IMT = 23,57 kg/m ² Mata = normal tanpa kelainan Leher = normal tanpa kelainan Thorax = normal dengan hasil arcuscosta 90° dan gerakan hemi thorax dextra et sinistra simetris Abdomen = normal dengan hasil 9 regio terdengar suara peristaltik normal, bising usus normal, dan seluruh lapang abdomen timpani
Pemeriksaan klinis gigi dan mulut	Terdapat karies pada mahkota

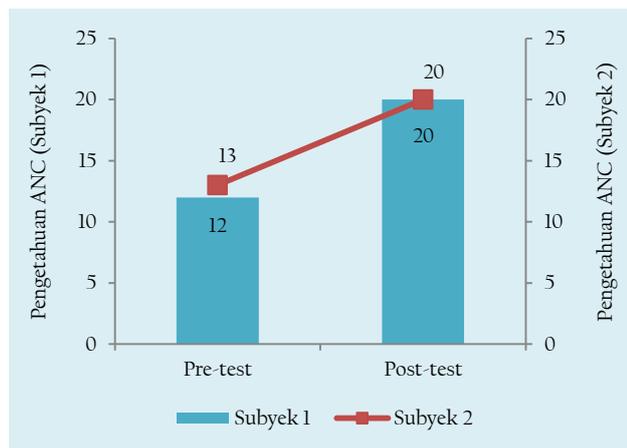
Subjek 2 sedang hamil memasuki usia 24 minggu. Subyek mengalami keluhan rasa pegal pada area punggung

bawah sejak trimester III. Hasil pemeriksaan diantaranya tekanan darah 90/60mmHg, nadi 98 kali permenit, frekuensi nafas 15 kali permenit, suhu 36,5°C, berat badan 60,35 kg, tinggi badan 160 cm, IMT 23,57 kg/m². Selain mempunyai tekanan darah rendah, subjek 2 juga memiliki riwayat Hb rendah dari dulu. Pada pemeriksaan kesehatan gigi mulut ternyata subjek 2 mempunyai karies gigi (Tabel 2).



Gambar 1. Anamnesis gigi dan mulut dan edukasi

Kegiatan edukasi tentang dapat menambah pemahaman kedua subyek dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Pengetahuan subyek meningkat setelah mendapatkan edukasi (Gambar 2).



Gambar 2. Skor pengetahuan ANC pada subyek

Intervensi melalui edukasi tentang pola hidup yang baik, utamanya yang berhubungan dengan hal-hal yang dapat menimbulkan karang gigi atau kalkulus dan fluorosis merupakan hal yang sangat penting. Ibu hamil membutuhkan pembinaan tentang *antenatal care* (ANC) atau pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan. Pemeriksaan dini perlu dilakukan guna mencegah kesakitan, gangguan kehamilan dan kematian pada ibu. Peningkatan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal juga penting untuk mempersiapkan masa persalinan, nifas, dan menyusui [8].

Kedua subyek ibu hamil mengalami berbagai gangguan, namun ibu hamil tetap wajib menjaga kesehatan gigi dan mulutnya [9]. Supaya ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya, sebaiknya ibu hamil melakukan hal yang membuat kesehatan gigi dan mulut. Pertama menyikat gigi secara baik, benar, dan teratur. Supaya kebersihan gigi dan mulut lebih terjaga, ibu hamil

juga dianjurkan untuk menggunakan alat bantu sikat gigi seperti sikat lidah, sikat gigi interdental, obat kumur, pasta gigi yang mengandung fluor dan benang gigi [10]. Penggunaan obat kumur dianjurkan untuk ibu hamil sesuai dengan indikasinya. Penggunaan obat kumur harus dibawah pengawasan dan petunjuk dokter gigi agar tidak menimbulkan efek samping, seperti terjadinya pewarnaan gigi dan terganggunya keseimbangan flora normal rongga mulut [11]. Kedua mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang [12]. Seorang ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi secara seimbang sesuai dengan prinsip pedoman gizi seimbang atau angka kecukupan gizi, supaya mempunyai daya tahan tubuh yang baik serta dapat menjaga janinnya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan sempurna [13]. Ketiga menghindari makanan yang manis dan lengket [14]. Keempat memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi [15]. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara berkala, baik pada saat merasa sakit maupun pada saat tidak ada keluhan. Bahkan idealnya, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan apabila seseorang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat dia hamil kondisi kesehatan gigi dan mulutnya dalam keadaan baik [9, 16]. Apabila ibu hamil merasakan adanya keluhan pada gigi dan mulutnya, maka harus sesegera mungkin mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan gigi untuk mendapatkan pemeriksaan dan perawatan gigi agar ibu hamil terhindar dari terjadinya penyakit gigi dan mulut yang semakin parah [17].

KESIMPULAN

Kondisi kesehatan dan kebersihan gigi ibu hamil cukup baik tanpa ada keluhan. Kegiatan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil

REKOMENDASI

Bagi masyarakat, khususnya Ibu hamil seyogyanya dapat mempertahankan perilaku yang baik dalam hal pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan, serta lebih meningkatkan perilaku kunjungan ke dokter gigi selama kehamilan. Bagi institusi kesehatan, selalu melaksanakan program promosi kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terutama mengenai kunjungan ke dokter gigi selama kehamilan dalam rangka meningkatkan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan hasil perinatal yang baik

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada kedua subyek yang telah dengan sukarela berkenan menjadi partisipan dalam kegiatan pengabdian ini. Terimakasih juga untuk tim pengabdian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Semarang yang dengan sabar melakukan kunjungan rumah selama kegiatan

REFERENSI

- [1] Park K-O, Park S-H, Yu M. Physicians' experience of communication with nurses related to patient safety: a phenomenological study using the Colaizzi method. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* 2018; 3: 166–74.
- [2] Nugraha PY DA. Tingkat Fluor dalam Air Minum dan Pengobatan Fluorosis Berdasarkan Indeks Thylstrup Fejerskov. *Interdental J Kedokt Gigi* 2016; 2: 35–40.
- [3] Herijulianti E, Indriani TS, Artini S. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC, 2001.
- [4] Rajiv S. Dental Calculus: A Strategic Review. *Int J Dent Heal Sci* 2014; 1: 788–95.
- [5] Persatuan Dokter Gigi Indonesia. *Rencana Aksi Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Tahun 2015-2019*. Jakarta: issuu.com, <https://issuu.com/dental.id/docs/ran-gilut-edit-230416> (2015).
- [6] Putri MH, Eliza Herijulianti, Nurjanah N. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: EGC, 2011.
- [7] Na'mah AU, Sumanto D, Bakhtiar DA, et al. Edukasi Pada Lansia Yang Mengalami Kehilangan Gigi Sebagai Antisipasi Adanya Potensi Gangguan Personal. *J Inov dan Pengabdian Masyarakat* 2022; 1: 13–17.
- [8] Laksono AD, Rukmini R, Wulandari RD. Regional disparities in antenatal care utilization in Indonesia. *PLoS One* 2020; 15: 1–13.
- [9] Ferry A AJ. *Bebas Sakit Gigi dan Mulut Pada Kehamilan*. Yogyakarta: RapHa Publising, 2018.
- [10] Ferry, A, Angeline J. *Bebas Sakit Gigi dan Mulut-Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Selama Kehamilan*. Yogyakarta: Raphid Publishing, 2018.
- [11] A D. Hubungan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan debris indeks pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Banjarbaru Selatan.
- [12] Machfoedz I ZA. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-anak dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya, 2012.
- [13] Saputri, D, Afrina, Shalina R. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. *J Syiah Kuala Dent Soc* 2016; 1: 85–90.
- [14] Andriyani, P.D, Apriasari, M.L, Putri DKT. Studi Deskripsi Kelainan Jaringan Periodontal pada Wanita Hamil Trimester 3 di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dentino J Kedokteran Gigi* 2014; 2: 95–101.
- [15] Anggreani R AP. Kesehatan Gigi Mulut dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut pada Ibu Hamil. *Maj Kedokt Gigi Indones* 2015; 2: 193–200.
- [16] Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Dan Anak Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Dirjen Bina Upaya Kesehatan, <https://pkmrasiun.com/wp-content/uploads/2019/07/pedoman-pemeliharaan-ukgm-bumil-dan-balita.pdf> (2012).
- [17] Rudi H. *Menyehatkan Daerah Mulut*. Yogyakarta: Buku Biru, 2010.