

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI PUSKESMAS NGAGEL REJO SURABAYA
TANGGAL 14 FEBRUARI 2022 S/D 12 MARET 2022**



OLEH :

- 1. PUTRI SYAHFANNY (P27825019027)**
- 2. PUTRI WIDYA K (P27825019028)**
- 3. QOIROTS SONIA M (P27825019029)**
- 4. RAMADZAN WAHYU (P27025019030)**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KESEHATAN GIGI
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3
TAHUN 2022**

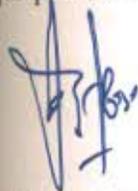
LEMBAR PENGESAHAN DAN PERSETUJUAN

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI PUSKESMAS NGAGEL REJO SURABAYA**

Telah disahkan pada hari Selasa, 15 Maret 2022

Mengetahui

Kepala puskesmas



dr. Febria Sukmaini

NIP. 1980023 201002 2 008

Pembimbing lapangan



drg. Ferra Setiawati

NIP. 19771202 200501 2 010

Mengetahui,
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Program studi diploma 3
Ketua**



Drg. Sri Hidayati, M.Kes
NIP. 19660212 199203 2 002

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Ketua**



Dr. Imam Sarwo Edi, S.Si.T., M.Pd
NIP. 19760623 199503 1 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat serta hidayahnya penulis dapat menyelesaikan laporan hasil kegiatan Praktek Kerja Lapangan Di Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya yang berlangsung pada 14 Februari – 12 Maret 2022.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu menyusun laporan ini hingga selesai, khususnya kepada

1. Dr. Imam Sarwo Edi., S.Si.T., M.Pd selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi.
2. drg. Sri Hidayati., M.Kes selaku kaprodi D3 Kesehatan Gigi
3. dr. Febria Sukmaini selaku kepala puskesmas Ngagel Rejo
4. drg. Ferrs setiawati selaku pembimbing selama praktek kerja lapangan di puskesmas Ngagel Rejo
5. drg. Putri Cynthia erina selaku pembimbing selama praktek kerja lapangan di puskesmas Ngagel Rejo
6. Ibu Nanik Sri Hastuti selaku pembimbing selama praktek kerja lapangan di puskesmas Ngagel Rejo
7. Serta kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah membantu kami dalam menyusun laporan ini

Kami menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu tidak lupa kami memohon maaf yang sebesar-besarnya dan dengan lapang dada kami menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan laporan ini.

Akhirnya semoga apa yang telah kami tulis ini bermanfaat dan dapat menambah khasanah keilmuan kita semua.

Surabaya, Maret 2022

penulis

DAFTAR ISI

COVER HALAMAN SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	ii
LEMBAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Tujuan.....	2
I.2.1. Tujuan Umum.....	2
I.2.2. Tujuan Khusus.....	2
I.3. Manfaat.....	3
I.3.1. Bagi Puskesmas.....	3
I.3.2. Bagi Dinas Kesehatan.....	3
BAB 2 ANALISIS SITUASI.....	4
2.1. Identitas Puskesmas.....	4
2.2. Wilayah Kerja Puskesmas.....	4
2.2.1. Data Geografis.....	4
2.2.1. Data Demografis.....	5
2.2.3 Data Sosial Ekonomi.....	6
2.2.4 Data Sarana Kesehatan.....	9
2. 3 Kondisi Internal Puskesmas.....	9
2.3.1. Data Sumber Daya.....	9
2. 3.3 Sarana dan Prasarana.....	11
2.3.4 Data Peran Serta Masyarakat.....	12
2.3.5 Data Khusus.....	14
2.3.5.1 Status Kesehatan.....	14
2.3.2. Kejadian Luar Biasa.....	15
2.4. Penggunaan APD di puskesmas.....	15
2.5. Pembersihan Lingkungan kerja di puskesmas.....	16
2.6. Manajemen limbah di puskesmas.....	17
BAB III PELAKSANAAN KEHIATAN PKL.....	19
3.1. hasil pelaksanaan kegiatan PKL.....	19
3.1.1 Alur pemeriksaan di ruang pemeriksaan gigi dan mulut.....	19
3.1.2 Praktek dalam Gedung.....	19
3.1.3 Praktek Luar Gedung.....	21

3.2 Target dan Pencapaian PKL.....	22
3.2.1 Kegiatan Dalam Gedung.....	22
3.2.2 Kegiatan Luar Gedung.....	24
3.3 Kegiatan Pemicuan Bebas Karies dan Sikat Gigi Bersama.....	24
BAB 4 PENUTUP	27
4.1 Kesimpulan	27
4.2 Saran	27
SATUAN ACARA PENYULUHAN	28
PADA IBU HAMIL TENTANG MASA PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN GIGI	28
I. LAMPIRAN.....	31
Lampiran 1 materi penyuluhan	31
DOKUMENTASI KEGIATAN DALAM GEDUNG	35
DOKUMENTASI KEGIATAN LUAR GEDUNG.....	36

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Undang – undang dasar 1945 dalam bagian pembukaan menyatakan bahwa Tujuan Nasional Bangsa Indonesia adalah untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mrncerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu kebutuhan dasar manusia merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang sangat menonjol karena hanya masyarakat yang sehat yag mampu melaksanakan tugas-tugas pembangunan secara baik.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran , kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Undang – undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 5 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

Pembangunan kesehatan nasional diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Sesuai dengan RPJMN 2015-2019 Pembangunan kesehatan di Indonesia berupa Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan. Sasaran pokoknya adalah: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan

kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di satu wilayah kecamatan atau bagian wilayah kecamatan yang difungsikan sebagai gate keeper dalam pelayanan kesehatan, harus dapat memberikan jaminan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan yang paripurna, adil, merata, berkualitas dan memuaskan masyarakat. selain itu puskesmas juga harus meningkatkan kualitas pelayanan serta membuat inovasi sesuai dengan kebutuhan masyarakat khususnya di wilayah kerjanya dan juga kebijakan pemerintah yang terbaru.

Agar Puskesmas bisa melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan tuntutan masyarakat yang semakin kompleks , maka Puskesmas wajib menyusun suatu proses kegiatan yang systematic berupa pengambilan keputusan tentang pemilihan sasaran, tujuan, strategi, kebijakan (perencanaan yang rasional), dan penilaian keberhasilan di tahun sebelumnya. Dalam rencana kegiatan tahunan 2021 ini, ditekankan pada program yang masih ada kesenjangan antara target dengan pencapaian .

I.2. Tujuan

I.2.1. Tujuan Umum

Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) ini bertujuan untuk mempertahankan kegiatan yang sudah dicapai Puskesmas Ngagel Rejo pada periode sebelumnya dan memperbaiki program-program yang masih bermasalah, menyusun rencana kegiatan baru yang akan dilaksanakan yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan di wilayah Puskesmas Ngagel Rejo dan kemampuan Puskesmas Ngagel Rejo.

I.2.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rencana pelaksanaan kegiatan puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

I.3. Manfaat

I.3.1. Bagi Puskesmas

- a. Sebagai acuan puskesmas dalam melaksanakan kegiatan di tahun 2021
- b. Sebagai acuan puskesmas untuk melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan di tahun 2022.

I.3.2. Bagi Dinas Kesehatan

- a. Sebagai bahan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota.

BAB 2

ANALISIS SITUASI

2.1. Identitas Puskesmas

1. Nama Puskesmas : Puskesmas Ngagel Rejo
2. Alamat : Jl. Ngagel Dadi III No. 17
Kecamatan Wonokromo Surabaya
3. No. Telp/fax : 031 – 5047055
4. Tahun berdiri : 1981
5. Tipe Puskesmas : Puskesmas Rawat Jalan
6. Visi : Mewujudkan masyarakat wilayah
puskesmas ngagel rejo sehat dan
mandiri melalui pelayanan kesehatan
yang profesional
7. Misi :
 1. Memberikan pelayanan yang
prima
 2. Melibatkan peran serta
masyarakat di bidang kesehatan
 3. Memberikan pelayanan dengan
SDM yang profesional

2.2. Wilayah Kerja Puskesmas

2.2.1. Data Geografis

1. Jumlah Kelurahan ada 2 (dua) kelurahan

- Kelurahan Ngagel
- Kelurahan Ngagel Rejo

2. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo

Jumlah total wilayah kerja Puskesmas Ngagel Rejo adalah 2203Km yang terbagi atas 2 Kelurahan Ngagel Rejo luasnya 136.3 Ha meliputi 12 RW Kelurahan Ngagel luasnya 84 Ha meliputi 5 RW

3. Batas Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo
 - Sebelah Utara : Kelurahan Pucang Sewu
 - Sebelah Selatan : Kec. Jagir
 - Sebelah Barat : Kelurahan Darmo
 - Sebelah Timur : Kelurahan Barata Jaya

2.2.1. Data Demografis

Data Penduduk

a) Demografis

Jumlah Penduduk menurut kelompok umur

Tabel : Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di Puskesmas Ngagel Rejo
Tahun 2021

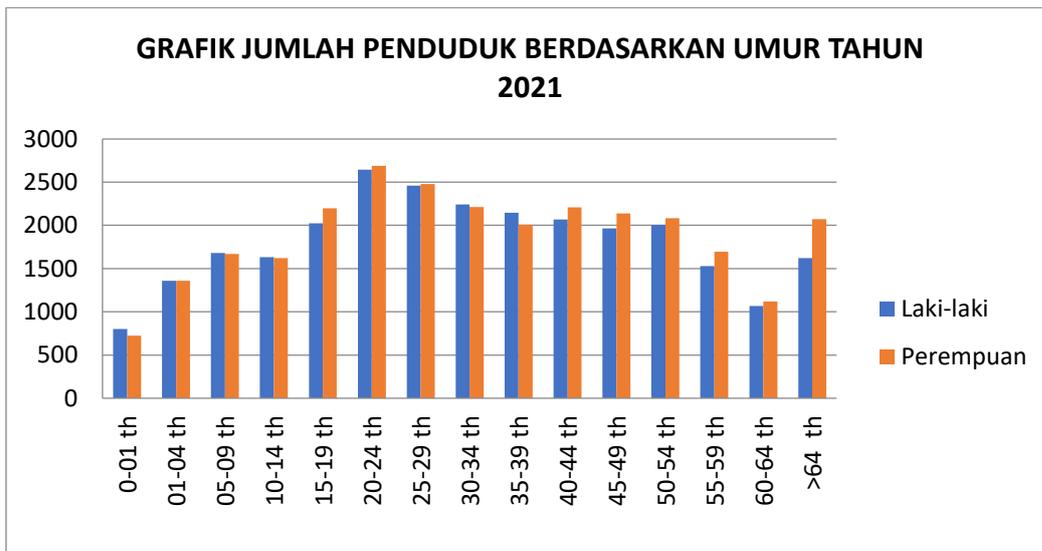
No.	Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	0-01 th	800	725	1525
3	01-04 th	1358	1359	2717
4	05-09 th	1680	1668	3348
5	10-14 th	1633	1622	3255
6	15-19 th	2025	2199	4224
7	20-24 th	2644	2690	5334
8	25-29 th	2461	2479	4940
9	30-34 th	2242	2212	4454
10	35-39 th	2146	2008	4154
11	40-44 th	2068	2210	4278
12	45-49 th	1963	2139	4102
13	50-54 th	2005	2083	4088
14	55-59 th	1528	1694	3222
15	60-64 th	1067	1120	2187
16	>64 th	1620	2072	3692

Sumber : Proyeksi Penduduk Kota Surabaya menurut Bapemas & KB Tahun 2021

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa kelompok umur 20-24 tahun adalah yang paling banyak penduduknya yaitu sebanyak 5605 orang, sedangkan yang paling sedikit adalah kelompok umur

0 – 01 tahun sebanyak 1344 orang.

Berikut ini adalah grafik jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur.



Dari grafik tersebut terlihat bahwa kelompok penduduk perempuan jumlahnya lebih banyak pada hampir di setiap kelompok umur.

2.2.3 Data Sosial Ekonomi

1. Jumlah Penduduk menurut Tingkat Pendidikan

Untuk memperjelas tabel di atas, distribusi jumlah penduduk menurut tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel distribusi penduduk menurut tingkat pendidikan di bawah ini.

Tabel : Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo, Tahun 2021

No.	PENDIDIKAN	NGAGEL REJO	NGAGEL	JUMLAH
1	Taman Kanak-kanak	1750	2500	4250
2	Sekolah Dasar	11390	1820	13210
3	SMP/SLTP	14950	1620	16570
4	SMU / SLTA	12050	1535	13585
5	Akademi (D1-D3)	6910	160	7070
6	Sarjana (S1-S3)	295	875	1170

Sumber : Data Monografi Kelurahan Ngagel Rejo, Ngagel Tahun 2021

Dari tabel dan grafik di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar penduduk wilayah kerja Puskesmas Ngagel Rejo berdasarkan tingkat pendidikannya adalah usia SMP/SLTP .

2. Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencapaian

Untuk memperjelas tabel di atas, distribusi jumlah penduduk menurut mata pencarian dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

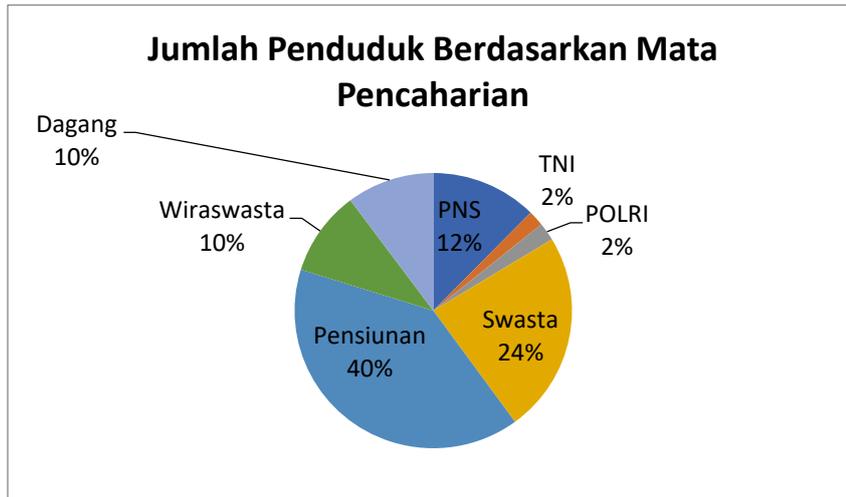
Tabel : Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencapaian di Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo, Tahun 2021

No	Mata Pencarian	Ngagel Rejo	Ngagel	Jumlah
1	PNS	1360	98	1458
2	TNI	200	15	215
3	POLRI	199	50	249
4	Swasta	1425	1356	2781
5	Pensiunan	4538	150	4688
6	Wiraswasta	900	275	1175
7	Dagang	1035	165	1200

Sumber : Profil Kelurahan Ngagel Rejo dan Ngagel Tahun 2021

Untuk memperjelas tabel di atas, distribusi jumlah penduduk menurut mata pencarian dapat dilihat pada grafik distribusi penduduk berdasarkan mata pencarian di bawah ini.

Grafik : Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencarian Besar di Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo, Tahun 2021



Sumber : Data Monografi Kelurahan Ngagel Rejo dan Ngagel Tahun 2021

3. Kondisi Perekonomian di wilayah Kerja Puskesmas

Dari Tabel dan Grafik didapatkan bahwa distribusi penduduk berdasarkan mata pencarian yang menduduki 3 besar teratas adalah Pensiunan sebanyak 4688 orang, Swasta sebanyak 2781 dan PNS sebanyak 1458 orang.

4. Data Sarana dan Tempat Umum Diwilayah kerja Puskesmas Ngagel Rejo

NO	NAMA SEKOLAH	JUMLAH SEKOLAH
1	TK	27
2	SD/MI	10
3	SMP/MTs	4
4	SLTA/MA/S MK	1
5	PT	0
6	Masjid	20
7	Gereja	8
8	Pasar	1
9	Mall	2

10	Depo Isi Ulang	31
----	----------------	----

Sumber : Laporan Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

2.2.4 Data Sarana Kesehatan

Sarana Kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas

Ngagel rejo

NO	NAMA	JUMLAH
1	BPS	10
2	Dokter Praktek Swasta	30
3	Klinik	5
4	Rumah Sakit Bersalin	1

Sumber : Laporan Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

2. 3 Kondisi Internal Puskesmas

2.3.1. Data Sumber Daya

a) Ketenagaan

Tabel SDM di Puskesmas Ngagel Rejo, Tahun 2021

NO	JENIS KETENAGAAN	YG ADA SEKARANG	STATUS KEPEGAWAIAN
I. Puskesmas Induk			
1	Dokter	5	1PNS/ 4 OS
2	Dokter Gigi	3	2 PNS / 1 OS
3	SKM	2	2 OS
4	Apoteker	1	1 OS
5	IT	1	1 OS
6	Akper	7	2 PNS/5 OS
7	D4 Kebidanan	1	1 PNS
6	Akbid	4	4 OS
8	Akademi Gizi	1	1 OS
9	Asisten Apoteker	1	1 PNS

NO	JENIS KETENAGAAN	YG ADA SEKARANG	STATUS KEPEGAWAIAN
10	FISIOTERAPI	1	1 OS
11	Perawat Gigi	1	1 PNS
12	Sanitarian	1	1 OS
13	Tenaga Laboratorium D3	1	1 OS
14	D3 Rekam Medis	1	1 OS
15	Perkarya	1	1 PNS
16	OKUPASI terapi	1	1 OS
18	Terapi Wicara	1	1 OS
19	Psikologi	1	1 OS
20	Tenaga Batra	1	1 OS
21	SMA	9	9 OS

Sumber : Laporan Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

II. 3.2 Sumber Pembiayaan

Sumber dana yang diterima oleh puskesmas antara lain adalah :

a. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Sumber dana ini digunakan untuk kegiatan program kesehatan baik manajemen, ukm essential maupun ukm pengembangan adapun prosentasi alokasi dan penyerapan

b. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Sumber dana ini ditujukan untuk pembiayaan operasional pelayanan dalam gedung dan jasa pelayanan petugas.

c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) II

Sumber dana ini ditujukan untuk pembiayaan operasional puskesmas (biaya listrik dan air puskesmas)

2. 3.3 Sarana dan Prasarana

Tabel : Keadaan Sarana dan Prasarana Kesehatan di Puskesmas Ngagel Rejo

NO	JENIS SARANA/PRASARANA	JUMLAH	KONDISI		
			RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT
a.	Sarana Kesehatan				
	1. Puskesmas Pembantu	0			
	2. Poskeskel	2			
	3. Rumah Dinas	1			
	3. Puskesmas Keliling Roda 4	1			
	4. Ambulance	0			
	5. Sepeda motor	6	2		
	6. Rumah ABK	1			
b.	Sarana Penunjang				
	1. Komputer	25			1
	2. Printer	24			
	2. Mesin tik	2			
	3. Telepon	1			
	4. Internet	Jaringan internet speed bandwith : 3Mbps			

Sumber : Laporan Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

Dari keterangan di atas Puskesmas Ngagel Rejo mempunyai sarana prasarana yang cukup memadai untuk melaksanakan pelayanan sebagai puskesmas rawat jalan Puskesmas Perkotaan.

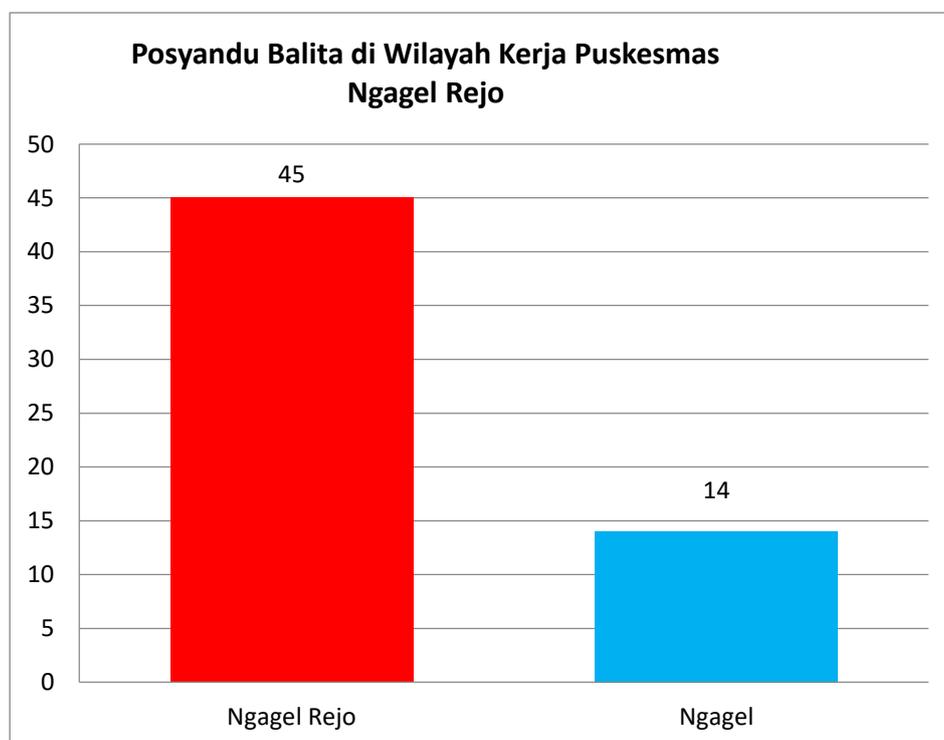
2.3.4 Data Peran Serta Masyarakat

Peran serta masyarakat di antaranya adalah melalui posyandu balita.

Tabel : Jumlah Posyandu dan Jumlah Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

NO.	KELURAHAN	JUMLAH POSYANDU	JUMLAH KADER		
			DILATIH	AKTIF	%
1	Ngagel Rejo	45	271	271	100
2	Ngagel	14	92	93	100
	Jumlah	59	363	363	100

Grafik : Jumlah Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

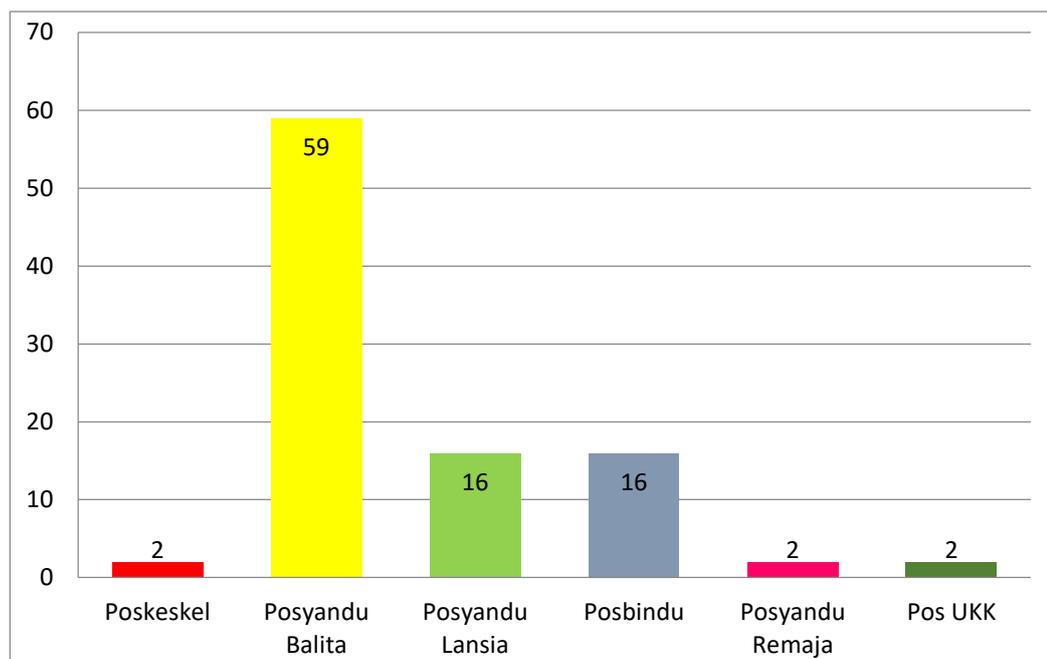


Dari tabel di atas terlihat bahwa Kelurahan Ngagel Rejo paling banyak jumlah posyandunya, hal ini dikarenakan banyaknya penduduk di Kelurahan Ngagel Rejo.

Tabel : Jenis Peran Serta Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021

No.	Jenis Peran Serta Masyarakat	Ngagel Rejo	Ngagel	Jumlah
1	Poskeskel	1	1	2
2	Posyandu Balita	45	14	59
3	Posyandu Lansia	12	4	16
5	Posbindu	12	4	16
6	Posyandu Remaja	1	1	2
7	Pos UKK	2	0	2

Grafik : Jenis Peran Serta Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2021



Dari tabel dan grafik di atas tampak bahwa posyandu balita lebih banyak dari jenis kelompok peran serta masyarakat lainnya, hal ini dikarenakan terbentuknya posyandu balita lebih awal dari pada kelompok peran serta yang lain serta jumlah pos untuk tiap RW untuk posyandu balita rata-rata lebih dari satu.

2.3.5 Data Khusus

2.3.5.1 Status Kesehatan

a) Data Kematian

Tabel : Data Kematian Ibu dan bayi yang Ada di Puskesmas Ngagel Rejo Tahun 2020

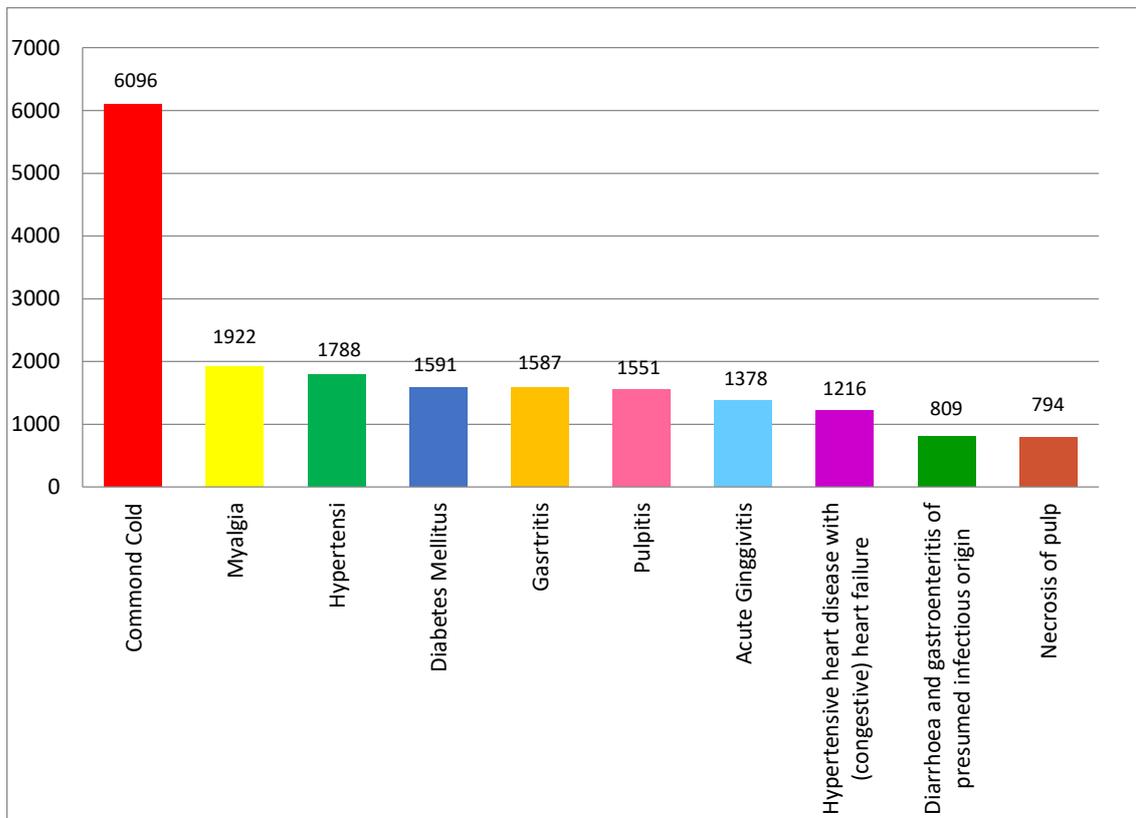
N O.	KELURAHAN	JENIS KEMATIAN	
		Kematian Ibu	Kematian Bayi
1	NGAGEL REJO	0	0
2	NGAGEL	0	0
	JUMLAH	0	0

b. 10 Penyakit terbanyak

Tabel : 10 Penyakit terbanyak Tahun 2020 di Puskesmas Ngagel Rejo

NO.	PENYAKIT	JUMLAH
1	Commond Cold	6096
2	Myalgia	1922
3	Hypertensi	1788
4	Diabetes Mellitus	1591
5	Gasrtritis	1587
6	Pulpitis	1551
7	Acute Ginggivitis	1378
8	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	1216
9	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	809
10	Necrosis of pulp	794

Tabel : 10 Penyakit terbanyak Tahun 2020 di Puskesmas Ngagel Rejo, Tahun 2020



Dari tabel dan grafik tersebut di atas terlihat bahwa commond merupakan penyakit tertinggi di Puskesmas Ngagel Rejo di Tahun 2020, dan hipertensi merupakan penyakit terbanyak nomor dua oleh karenanya perlu mendapat perhatian.

2.3.2. Kejadian Luar Biasa

Pada tahun 2020 di Puskesmas Ngagel Rejo ada Kejadian Luar Biasa (KLB) yaitu adanya pandemi covid - 19.

2.4. Penggunaan APD di puskesmas

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Saat melakukan prosedur pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada pasien, bagian tubuh (kulit, hidung, mata, wajah) dan baju kerja yang digunakan oleh tenaga kesehatan serta pasien akan rentan terpapar percikan dan terkontaminasi oleh patogen nosokomial yang dapat menjadi sumber infeksi transmisi silang. APD berperan sebagai penghalang paparan bahan infeksius dan

kontaminan dari darah, cairan tubuh, atau sekresi saluran pernapasan pasien kepada petugas kesehatan.

Prinsip-prinsip yang perlu diperhatikan dalam manajemen penggunaan APD

- 1) Tenaga kesehatan memahami tata cara pemakaian (donning) dan pelepasan (doffing) APD, karena kesalahan saat melakukan prosedur tersebut akan meningkatkan risiko kontaminasi.
- 2) Pemilihan APD harus sesuai dengan asesmen tingkat risiko paparan terhadap darah, cairan tubuh, ekskresi atau sekresi atau kontaminan lainnya.
- 3) APD yang digunakan tidak berpotensi menimbulkan bahaya tambahan, tidak membatasi gerak penggunanya, tidak mudah rusak dan memenuhi ketentuan standar yang ditetapkan.
- 4) Hindari kontak langsung antara APD yang terkontaminasi (bekas pakai) dengan permukaan benda-benda atau baju ganti petugas di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan.
- 5) Tidak dibenarkan untuk berbagi APD yang sama antar petugas kesehatan.
- 6) APD yang berlabel “reusable” (dipakai ulang) harus segera dibersihkan dan didesinfeksi setelah pemakaian, kemudian pemakaian ulangnya harus mengikuti aturan pabrik.
- 7) APD yang digunakan sekali pakai (disposable), harus segera dibuang di tempat penampungan limbah infeksius.
- 8) Tenaga kesehatan harus menggunakan APD (minimal kacamata pelindung mata dan atau pelindung wajah, masker bedah atau masker/ respirator N95) ketika menangani pasien
- 9) Selalu lakukan langkah-langkah cuci tangan di ke-5 (lima) momen yang dianjurkan WHO.

2.5. Pembersihan Lingkungan kerja di puskesmas

1. Ruang kesgilut di Puskesmas Ngagel Rejo dilengkapi dengan air purifier yang dinyalakan selama pelayanan.
2. Hanya satu pasien dan satu penunggu yang diperbolehkan masuk ke dalam ruang kesgilut.
3. Setiap selesai tindakan, petugas membersihkan dental unit dengan menyemprotkan alcohol 70%, membuang gelas kumur bekas, mengganti handscoon dan mencuci tangan.

4. Setelah semua pasien selesai, maka ruangan disapu, dipel dan disterilkan dengan UV sterilization.

2.6. Manajemen limbah di puskesmas

FKTP harus melakukan prosedur rutin pembersihan dan desinfeksi permukaan lingkungan kerja termasuk dental unit dan permukaan yang sering tersentuh. Selain itu juga melakukan upaya-upaya sebagai berikut:

1. Menyediakan tempat sampah dengan penutup yang diberi label “sampah infeksius” dengan bagian dalam tempat sampah dilapisi oleh kantong plastik berwarna kuning; sedangkan untuk label “sampah non-infeksius” dilapisi oleh kantong plastik berwarna hitam atau warna lainnya.
2. Wadah infeksius digunakan untuk pembuangan masker sekali pakai, sarung tangan bekas, tisu/kain yang mengandung cairan tubuh. Sedangkan wadah non infeksius digunakan untuk pembuangan barang yang tidak berkontak dengan pasien atau cairan tubuh lainnya.



3. Mengatur pergerakan kontainer limbah APD menuju ke tempat pembuangan atau ruangan disinfeksi/sterilisasi dengan memberi penanda khusus alur pergerakan

dan label kontainer yang membedakan limbah APD disposable dengan limbah APD pemakaian ulang.

4. Di dalam ruang pelayanan kesehatan gigi dan mulut, semua peralatan dan bahan medis termasuk model gigi alat bantu peraga, harus disimpan di dalam laci atau lemari tertutup dan tidak dibiarkan terbuka. Instrumen kedokteran gigi (termasuk cotton roll, cotton pellet, tampon) harus berada dalam wadah penyimpanan steril yang disimpan di dalam lemari atau lemari sterilisasi dan hanya dikeluarkan sesuai kebutuhan.
5. Peralatan atau bahan medis yang tidak dipergunakan, namun diduga atau terkonfirmasi terpapar oleh aerosol saat prosedur perawatan pasien, maka dianggap terkontaminasi dan harus dilakukan proses disinfeksi/sterilisasi atau bahkan pembuangan.
6. Melakukan prosedur pembersihan, desinfeksi dan sterilisasi di area resepsionis/ loket penerimaan pasien dan ruang tunggu pasien secara rutin di setiap pergantian pasien dan shift jaga karyawan.

Jika ada cairan tubuh, darah, muntahan, percikan ludah, darah atau eksudat luka pada permukaan lantai, dinding atau tirai pembatas maka dibersihkan dengan menggunakan spill kit infeksius. Cara pembersihan tumpahan cairan infeksius, yaitu:

1. Petugas menggunakan APD level 2 yaitu gown, handscoon (satu pasien satu handscoon), face shield, dan sepatu tertutup.
2. Serap cairan yang tumpah dengan tisu/koran bekas penyerap bersih yang dapat menyerap sampai bersih kemudian buang ke kantong warna kuning/ tempat sampah infeksius.
3. Tuangkan cairan detergen kemudian serap dengan tisu/koran bekas lalu dimasukkan ke kantong warna kuning.
4. Semprot dengan cairan klorin 0.5 % kemudian serap dengan tisu/koran bekas dan buang ke kantong warna kuning/tempat sampah infeksius.

BAB III
PELAKSANAAN KEGIATAN PKL

3.1. hasil pelaksanaan kegiatan PKL

3.1.1 Alur pemeriksaan di ruang pemeriksaan gigi dan mulut

1. pasien mendaftar lewat antrian online di www.ehealth.surabaya.go.id
2. pemanggilan pasien dimulai pukul 07.30
3. petugas melakukan anamnesa terhadap keluhan pasien dan pemeriksaan intra oral
4. apabila diperlukan pengobatan, maka akan diberikan resep pasien mengambil obat di ruang obat dan pasien pulang
5. apabila diperlukan suatu tindakan (pencabutan, penambalan, dll) maka pasien diberikan pengantar untuk swab antigen.
6. kemudian pasien swab di ruangan swab di puskesmas
7. jika hasil swab antigen negatif, maka pasien kembali ke ruangan kesgilut dan mendapatkan tindakan yang diperlukan. Namun apabila hasil swab positif, maka petugas swab memberitahukan keruangan dan pasien diminta kembali swab lagi setelah 5 hari
8. pasien dengan kondisi khusus (ABK, Lansia, pasca kecelakaan) maka dapat ditangani terlebih dahulu

3.1.2 Praktek dalam Gedung

Tabel 3.1 Pelaksaan Kegiatan Di Dalam Gedung

No	Jenis Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Upaya Promotif : Melakukan Komunikasi terapeutik pada pasien yang di rawat	Dilaksanakan pada pasien ibu hamil yang sudah masuk ke KIA, masuk ke poli gigi saat dilakukan ANC. Pasien diberi edukasi tentang cara merawat kesehatan gigi dan mulut.	Menggunakan media leaflet dengan metode ceramah dan tanya jawab

2.	Upaya Preventif : Pembersihan Karang Gigi	Pembersihan karang gigi dilakukan dengan menggunakan manual scaller	Selama pandemi tidak dilakukan scalling menggunakan scalling electric
3.	Upaya kuratif : 1. Pengobatan untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian eugenol dan tumpatan sementara)	1. Pada pelayanan ini untuk menentukan jenis bahan yang digunakan, mahasiswa melakukan sesuai dengan instruksi dari dokter gigi.	1. Pengobatan ini dilakukan dengan diagnose pulpitis irreversible.
	2. melakukan penambalan gigi sulung atau gigi permanen dengan Teknik ART	Untuk tumpatan tetap bahan yang digunakan adalah GIC	Penambalan ini dilakukan apabila diagnose hiperemi pulpa
	3. melakukan penambalan tetap gigi permanen dengan menggunakan komposit	Penambalan gigi tetap dengan menggunakan komposit	Penambalan ini dilakukan apabila diagnose karies enamel
	4. Melakukan pencabutan gigi sulung derajat 3 dan 4 dengan topical anastesi	Pada pelayanan ini bahan yang digunakan adalah clhore ehyl. Pada pelayanan ini diupayakan untuk tidak memberikan	Mayoritas pasien merupakan rujukan dari UKGS dan selebihnya adalah pasien umum

		efek trauma pada anak-anak	
	<p>Hygiene kesehatan gigi :</p> <p>1. Sterilisasi alat kesehatan gigi</p> <p>2. Pembersihan lingkungan kerja</p>	<p>1. Sebelum dilakukan sterilisasi alat kesehatan gigi, terlebih dahulu alat direndam dengan larutan clorine selanjutnya dilakukan dengan sabun, kemudian dikeringkan dan dilakukan sterilisasi</p> <p>2. Pada kegiatan ini mahasiswa hanya melakukan persiapan sebelum dan sesudah pelayanan, untuk pembersihan ruangan dilakukan oleh tenaga kebersihan puskesmas Ngagel Rejo Surabaya.</p>	<p>1. Alat sterilisator yang digunakan adalah Dry Heat Sterilisator.</p> <p>2. Setelah selesai dilakukan perawatan sampah dipisahkan menjadi dua yaitu sampah medis dan sampah non medis.</p>

3.1.3 Praktek Luar Gedung

Praktek kerja lapangan di Puskesmas Ngagel Rejo dilaksanakan oleh mahasiswa D3 semester 6 Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya mulai tanggal 14 Februari 2022 sampai dengan 12 Maret 2022.

Tabel 3.2 Pelaksanaan Kegiatan Di Luar Gedung

No.	Jenis Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1.	Pemeriksaan dan penyuluhan di Rumah ABK pada tanggal 16 & 23 Februari 2022	Pada tanggal 16 Februari 2022 dilakukan pemeriksaan rongga mulut pada anak ABK, tanggal 23 Februari 2022 dilakukan penyuluhan gosok gigi masal	Sikat gigi masal di rumah ABK yang berlokasi di jl. Ngagel kebon sari 1 no 10-12, Ngagel rejo, Surabaya
2.	Swab massal pada SDN Ngagel Rejo 1 pada tanggal 18, 22 dan 23 Februari 2022	Dilakukan swab massal pada anak SD dan guru pada SDN Ngagel Rejo 1 Surabaya	Mahasiswa menjadi admin swab
3.	Vaksin pada RW. 2 Ngagel Rejo pada tanggal 24 Februari 2022 dan RW. 3 Ngagel pada tanggal 7 Maret 2022	Dilaksanakan vaksin massal pada masyarakat sesuai RW yang telah diberikan oleh puskesmas Ngagel Rejo	Mahasiswa melakukan Screening sebelum dilakukan vaksin pada masyarakat yaitu tensi darah dan anamnesa

3.2 Target dan Pencapaian PKL

3.2.1 Kegiatan Dalam Gedung

a. Putri Syahvanny (P27825019027)

INDIKASI	CAPAIAN
Exodontia Decidui	1
GIC	2
Tumpatan Sementara	2
Scalling Manual	1

Komposit	1
----------	---

b. Putri Widya Kurniasih (P27825019028)

INDIKASI	CAPAIAN
Exodontia Decidui	2
GIC	2
Tumpatan Sementara	3
Scalling Manual	0
Komposit	0

c. Qoirots Sonia Mawarni (P27825019029)

INDIKASI	CAPAIAN
Exodontia Decidui	2
GIC	1
Tumpatan Sementara	1
Scalling Manual	1
Komposit	1

d. Ramadhan Wahyu Purnama (P27825019030)

INDIKASI	CAPAIAN
Exodontia Decidui	1
GIC	2
Tumpatan Sementara	3

Scalling Manual	1
Komposit	0

3.2.2 Kegiatan Luar Gedung

1) Rumah ABK

Dilaksanakan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada tanggal 16 Februari 2022 yang berlokasi di jl. Ngagel kebonsari no 10-12, Ngagel rejo Surabaya dan penyuluhan pada tanggal 23 Februari 2022 sebanyak 9 anak ABK hadir.

2) Swab di SDN Ngagel Rejo 1 Surabaya

Dilaksanakan Swab pada tanggal 18, 22 dan 23 Februari 2022 di SDN Ngagel Rejo 1 Surabaya.

3) Vaksin pada RW. 2

Dilaksanakan vaksin massal pada tanggal 24 Februari 2022 di balai RW. 2 Ngagel Rejo Surabaya.

4) Vaksin pada RW. 3

Dilaksanakan vaksin massal pada tanggal 07 Maret 2022 di balai RW. 3 Ngagel Surabaya.

3.3 Kegiatan Pemicuan Bebas Karies dan Sikat Gigi Bersama

Kegiatan Pemicu Bebas Karies dilakukan di Rumah ABK Surabaya, kegiatan ini meliputi :

1. Penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar.

- Gigi bagian anterior : letakkan sikat gigi 45 derajat, setengah di gusi dan setengah sikat di gigi, lalu gosoklah dari atas ke bawah dengan kunci Merah ke Putih, dan gusi ke gigi.
- Gigi bagian bukal : dengan teknik membulat dari gusi ke gigi.
- Gigi bagian lingual dan palatal : dengan teknik mencokel.

2. Pemeriksaan

No.	Nama	d	e	f	Sisa Akar

1.	Zhafran Rafanizan	3	0	0	0
2.	Rahmat Wicaksono P	4	0	0	0
3.	Fira Faradita	3	0	0	0
4.	Ahmad Abrori	1	0	0	0
5.	M. Fadil	1	0	0	0
6.	Arul	2	0	0	0
7.	Henokh	3	0	0	2
8.	Nabila	2	0	0	1
9.	Nadila	4	0	0	0
10.	Ainun	3	0	0	1
11.	Narendra Abinara	2	0	0	1
Jumlah		28	0	0	5

Dari pemeriksaan 11 anak Rumah ABK didapatkan data sebagai berikut :

- Gigi karies (*decay*) : 28 gigi
- Gigi hilang / dicabut : 0 gigi
- Gigi ditumpat (*filling*): 0 gigi
- Gigi sisa akar : 5 gigi

$$\begin{aligned}
 \text{➤ Index def-t} &= \frac{\text{Jumlah d + e + f}}{\text{Jumlah orang yang diprtiksa}} \\
 &= \frac{28}{11} \\
 &= 2,54 \text{ (Dalam kategori rendah)}
 \end{aligned}$$

3. Evaluasi

Orang tua anak di Rumah ABK menyimak dengan baik materi dan peragaan di pantum gigi sehingga dapat mengajari bagaimana cara menggosok gigi dengan baik dan benar pada anak. Terdapat 1 anak di Rumah ABK yang mampu untuk memperagakan sikat gigi pada pantum gigi secara menyeluruh pada bagian rongga mulut, serta orang tua anak ABK mampu bekerja sama dengan baik dalam membantu menjaga kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya sendiri.

BAB 4

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Dari hasil Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang dilakukan mulai tanggal 14 Februari 2022 sampai dengan 12 Maret 2022, adanya target dalam gedung yang tidak dapat kami selesaikan sesuai dengan target yang telah ditentukan, dikarenakan kurangnya pasien yang datang ke poli gigi Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya sesuai indikasi yang cocok dengan target yang diberikan (tumpatan komposit dan scalling). Target yang telah terlaksana meliputi target pada upaya Promotif, Preventif, dan kuratif sederhana sesuai dengan kompetensi perawat gigi dan instruksi dari pembimbing klinik di Poli Gigi Puskesmas Ngagel Rejo.

Dari hasil pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan Index def-t (*decay, extraction, filling, teeth*) pada anak Rumah ABK sebesar 2,54 (kategori rendah), maka disimpulkan bahwa kesehatan gigi dan mulut anak Rumah ABK tergolong rendah.

Di Puskesmas Ngagel Rejo ini kami mendapatkan keterampilan dari bidang keperawatan gigi, selain itu kami juga mendapatkan tambahan ilmu dari bidang – bidang lain seperti pada balai pengobatan umum, Apotek, dan bagaimana cara untuk memasukan data pasien ke dalam sistem SIMPUS, serta manajemen pengelolaan yang lain. Semoga dari penambahan pengalaman yang diberikan selama PKL di Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya ini dapat menjadi bekal untuk terjun ke pelayanan kesehatan di masyarakat nantinya.

4.2 Saran

Dari pengalaman yang kami dapatkan selama melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya, tanpa mengurangi rasa terimakasih kepada segenap jajaran pegawai serta tim tenaga kesehatan di Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya tetap mempertahankan kerjasamanya, loyalitas, ramah tamah, dan selalu memberikan inovasi baru serta kontribusi yang tinggi dalam melakukan pelayanan kesehatan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PADA IBU HAMIL TENTANG MASA PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN
GIGI

Bidang studi	: PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI
Pokok bahasan	: Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil
Sub pokok bahasan	: penyakit gigi dan mulut pada ibu hamil
Sasaran	: Ibu Hamil
Tempat	: Puskesmas Ngagel
Waktu	: 45 menit

1. ANALISIS SITUASI

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. kesehatan mulut merupakan bagian fundamental kesehatan umum dan kesejahteraan hidup. Kesehatan gigi atau sekarang sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya, bebas dari penyakit dan rasa sakit, dan mulut serta jaringan-jaringan pendukungnya berfungsi secara optimal.

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani, tidak terkecuali ibu hamil. Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada balita dan ibu hamil maka, harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dengan memperhatikan konsumsi makanan, pembersihan plak dan sisa makanan dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, pembersihan karang gigi, penambalan gigi berlubang dan pencabutan gigi yang sudah tidak dapat dipertahankan lagi. Kesehatan rongga mulut ibu hamil mempengaruhi kondisi bayi yang dikandungnya. Jika ibu hamil menderita infeksi periodontal maka berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dan mengalami prematur. Awal kehamilan biasanya ibu hamil mengalami lesu, mual dan kadang-kadang sampai muntah. Lesu, mual atau muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut.

Peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, akan mempercepat terjadinya kerusakan gigi (Gejir & Sukartini, 2017).

Wanita hamil amat lazim mengalami masalah yang mengganggu gigi dan mulut selama kehamilan, antara lain hipersalivasi (air liur berlebihan), gigi berlubang, perdarahan gusi, gingivitis (peradangan gusi). Masalah gigi dan mulut pada ibu hamil sering terjadi, hal ini cenderung diabaikan, baik oleh penderita maupun oleh dokter atau bidan. Masalah gigi dan mulut apabila tidak dirasakan sebagai gangguan, maka wanita hamil biasanya tidak mengeluhkan kepada dokter atau bidan yang memeriksa kehamilannya. Calon ibu cenderung lebih peduli akan kesehatan janinnya dan kehamilan itu sendiri sehingga mengabaikan kesehatan gigi dan mulut

Berdasarkan Riskesdas (2018). persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut termasuk gingivitis di Indonesia mengalami peningkatan yakni sebesar 57,6% sedangkan pada tahun 2013 sebesar 25,9%. Peningkatan tersebut terjadi signifikan dan sebanding dengan proporsi jenis kelamin yakni perempuan meningkat 2,8% dan lebih tinggi dari pada laki- laki yang hanya mengalami peningkatan sebesar 2,3%. (Safitri, 2020).

Dari survey yang di dapatkan melalui pemeriksaan pada ibu hamil yang datang ke poli KIA dan ke poli gigi Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya pada bulan Januari-februari 2022 dengan jumlah 92 orang ibu hamil yang datang, sebanyak 14 menderita gingivitis, sebanyak 66 mengalami karies gigi, dan sebanyak 12 mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut lainnya. Pada kondisi tersebut kemungkinan ibu hamil malas menyikat gigi atau kurangnya perhatian dari orang terdekat dalam menjaga Kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, adanya pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang memperkuat terjadinya gingivitis pada ibu hamil.

2. TUJUAN

2.1. Tujuan instruksional (TIU)

Diharapkan setelah penyuluhan dengan menggunakan media, leaflet, dan pantun ini selesai, sasaran penyuluhan di puskesmas ngagel Surabaya dapat memahami dan mengerti serta mampu menanggapi masalah – masalah gigi dan mulut pada ibu hamil.

2.2. Tujuan inatruksional khusus (TIK)

- 2.2.1.** Diharapkan setelah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dan pantun gigi di puskesmas ngagel rejo dapat mengetahui, memahami dan mengerti tentang Pengertian gingivitis ibu hamil.

2.2.2. Diharapkan setelah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dan pantum gigi di puskesmas ngagel rejo dapat mengetahui, memahami dan mengerti tentang penyebab gingivitis ibu hamil.

2.2.3. Diharapkan setelah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dan pantum gigi di puskesmas ngagel rejo dapat mengetahui, memahami dan mengerti tentang dampak gingivitis ibu hamil.

2.2.4. Diharapkan setelah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dan pantum gigi di puskesmas ngagel rejo dapat mengetahui, memahami dan mengerti tentang cara mencegah gingivitis ibu hamil.

3. ISI MATERI

3.1. Pengertian gingivitis ibu hamil

3.2. Faktor Penyebab gingivitis pada ibu hamil

3.3. Dampak gingivitis ibu hamil

3.4. Masalah gigi dan mulut yang terjadi pada saat kehamilan

3.5. Penanganan dalam merawat kesehatan gigi dan mulut pada saat hamil

4. Metode

Ceramah dan tanya jawab

5. Media

leaflet, pantum gigi

6. Kegiatan penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan penyuluh	Kegiatan sasaran
1.	10 menit	Pembukaan : Salam perkenalan Tujuan	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan salam• Perkenalan• Menjelaskan tujuan	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan• Mendengarkan

2.	15 menit	Inti : Menjelaskan materi dengan media leaflet, pantum gigi	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan penyakit gigi dan mulut yang di alami ibu hamil 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan dan memperhatikan
3.	10 menit	Evaluasi : Tanya jawab	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> • Bertanya kepada penyuluh
4.	10 menit	Penutup : Kesimpulan Salam	<ul style="list-style-type: none"> • Membacakan kesimpulan materi kepada ibu hamil • Memberikan leaflet • Mengucapkan terima kasih atas peran serta ibu hamil • Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menerima leaflet • Menjawab salam

I. LAMPIRAN

Lampiran 1 materi penyuluhan

MATERI PENYULUHAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS NGAGEL REJO SURABAYA

A. Pengertian Gingivitis

Gingivitis kehamilan merupakan manifestasi oral yang paling sering terjadi selama kehamilan, dengan gambaran klinis berupa marginal dan interdental membesar, merah terang sampai merah kebiruan, permukaan licin dan mengkilap, konsistensi udem sampai fibrotik dan mudah berdarah. Keadaan ini umumnya terjadi pada bulan kedua kehamilan dan memuncak pada bulan kedelapan, dan akan menurun setelah melahirkan (Suwandi, 2019).

B. Faktor Penyebab Gingivitis

Menurut Kemenkes RI (2012) Faktor yang menyebabkan gingivitis saat masa kehamilan adalah meningkatnya hormon sex wanita dan vaskularisasi gingiva sehingga memberikan respon yang berlebihan terhadap faktor iritasi lokal. Faktor iritasi lokal dapat berupa rangsangan lunak, yaitu plak bakteri dan sisa-sisa makanan, maupun berupa rangsangan keras seperti kalkulus, restorasi yang tidak baik, gigi palsu dan permukaan akar yang kasar. Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan bukanlah menjadi penyebab langsung dari gingivitis kehamilan, tetapi juga tergantung pada tingkat kebersihan mulut pasien.

Selama kehamilan, tingkat progesterone pada ibu hamil bisa 10 kali lebih tinggi dari biasanya. Hal ini dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri tertentu yang menyebabkan peradangan gusi. Juga perubahan kekebalan tubuh selama kehamilan yang menyebabkan reaksi tubuh yang berbeda dalam menghadapi bakteri penyebab radang gusi (Kemenkes RI, 2012).

C. Akibat Gingivitis

Gingivitis jika dibiarkan bisa bertambah parah, berkembang menjadi peradangan jaringan pendukung sekitar gigi (periodontal) dan menimbulkan gangguan yang lebih hebat pada ibu hamil. Sistem pertahanan tubuh akan semakin menurun dan bisa menyebabkan gangguan pada kehamilan secara langsung dan tidak langsung. Gangguan perkembangan janin karena nutrisi dari ibu tidak mencukupi, akibat adanya gangguan pola makan si ibu karena munculnya rasa tak enak saat makan minum akibat terjadinya peradangan gusi atau jaringan pendukung gigi (Ferry dan Angeline, 2018)

D. Masalah gigi dan mulut yang terjadi pada saat kehamilan

Trimester I

1. Peningkatan keasaman rongga mulut

Pada umumnya ibu hamil pada trimester I sering merasakan rasa lesu, mual, bahkan muntah-muntah. Masalah sebagaimana muncul bilamana saat muntah, suasana mulut menjadi asam karena terjadi peningkatan derajat keasaman (pH) mulut.

Trimester II

1. Gingivitis

Pada saat hamil peradangan gusi sering terlihat lebih parah, disebabkan oleh dua hal yaitu faktor Primer dan sekunder. Penyebab primer hampir sama dengan penyebab gingivitis secara umum, yaitu iritasi lokal seperti plak, kalkulus serta sisa-sisa makanan, sedangkan penyebab sekunder adalah terjadinya perubahan hormon selama kehamilan, lebih spesifiknya hormon esterogen dan progesteron.

2. Periodontitis

Periodontitis merupakan kondisi lanjutan dari gingivitis yang tidak ditangani dengan baik dan tepat. Peradangan jaringan periodontal ini terjadi karena adanya racun dari bakteri yang masuk ke jaringan periodontal rusak dan membentuk poket. Akibat jaringan pendukung yang rusak, gigi kehilangan pegangan ke tulang rahang (alveolar) sehingga gigi menjadi goyang.

3. Epulis gravidarum

Epulis adalah istilah yang digunakan untuk pembesaran yang menyerupai tumor pada gusi atau papila interdental. Epulis muncul karena perkembangan jaringan granulomatik pada gusi selama kehamilan dan bentuk epulis secara klinis terlihat sebagai jaringan berlebih dari gusi. Epulis gravidarum terjadi karena beberapa hal, penyebab utama epulis gravidarum adalah kondisi kesehatan mulut yang buruk dan gangguan hormonal selama kehamilan.

4. Karies gigi

Karies gigi bisa muncul pada saat sebelum kehamilan karena sebelum hamil gigi sudah berlubang namun belum terlihat jelas, yang kedua, karena memang murrni selama kehamilan. Karies gigi yang memang terjadi pada masa kehamilan umumnya disebabkan adanya rasa mual atau muntah yang dialami ibu hamil. Rasa mual menyebabkan ibu hamil cenderung ingin konsumsi makanan atau minuman manis untuk mengurangi rasa mualnya. Suasana mulut yang asam akan memudahkan perkembangan karies gigi, selain faktor lain yang juga dapat menyebabkan terjadinya karies gigi.

Trimester III

Kehamilan pada trimester III umumnya tidak memiliki masalah yang khas. Biasanya masalah yang terjadi merupakan lanjutan dari masalah yang muncul pada trimester pertama atau kedua. Masalah kesehatan gigi mulut yang serius mungkin tidak, tetapi masalah kecil mungkin saja muncul, seperti bau mulut atau gigi ngilu.

E. Pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut pada saat kehamilan

1. Menyikat gigi secara baik, benar dan teratur
2. Mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang
3. Menghindari makanan yang manis dan lengket
4. Memeriksa diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi

Pembimbing

Drg. Ferra setiawati

NIP. 19771202 200501 2 010

DOKUMENTASI KEGIATAN DALAM GEDUNG



DOKUMENTASI KEGIATAN LUAR GEDUNG

