LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA
DEPARTEMEN BEDAH
RUANGAN H1

TANGGAL 6 – 17 Juni 2022

Disusun oleh :

1. Hafidz Maulana Haq (P27825020019)
2. Ikhsaniyah Aurora Putri (P27825020020)
3. Intan Nurita Sari (P27825020021)
4. Intan Nurul Kusumawati (P27825020022)

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
2021/2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN

DI RUMKITAL Dr. RAMELAN SURABAYA

DEPARTEMEN SARAF

Telah disahkan pada hari Senin 6 Juni 2022

Departemen Gigi dan Mulut

Kepala

RSPAL dr. RAMELAN
DEPARTEMEN GIGI DAN MULUT

drg. Sweeta Artsiana Dewi, M. Kes
Kolonel Laut (K/W) NRP 11257/P

Departemen Gigi dan Mulut

Pembimbing

Andi Widodo, S.ST
NIP. 19861006 200912 1 002

Mengetahui,

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Program Diploma Tiga
Kaprodi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

drg. Sri Hidayati, M.Kes
NIP . 1966021 2199203 2 002

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
ProgrProgram Diploma Tiga

Siti Fitria Ulfah, S.ST., M.Kes
NIP . 198506252010122002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat serta hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Keprawatan Gigi Rawat Inap Departemen Bedah di RSPAL dr. Ramelan Surabaya pada tanggal6 sampai dengan 17 Juni 2022.

Kami menyadari tanpa adanya bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari beberapa pihak, kami tidak mampu menyelesaikan Kegiatan Praktek Asuhan Keperawatan Gigi Rawat Inap. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, khususnya kepada:

1. Kepala RSPAL dr. Ramelan Surabaya, yang telah berkenan menyediakan lahan praktek untuk mengembangkan dan menggali ilmu di Departemen Gigi dan Mulut RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Kepala Departemen Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Surabaya
3. Andi Widodo., S.Tr. Kes selaku pembimbing mahasiswa di Departemen Gigi dan Mulut di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
4. Drg Sri Hidayati.M,kes selaku Kepala Jurusan Diploma III Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
5. Bapak dan Ibu Dosen serta staff yang telah membimbing kami selama Pendidikan
6. Sahabat dan teman-teman yang tersayang serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu yang telah membantu dan memberikan motivasi serta semangat yang tak pernah berhenti kepada penulis.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Kesehatan Gigi Rawat Inap ini masih sangat jauh dari kata sempurna. Untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penulisan Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Kesehatan Gigi Rawat Inap ini di masa yang akan datang.

Akhirnya semoga Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Kesehatan Gigi Rawat Inap Departemen Bedah di RSPAL dr. Ramelan Surabaya ini dapat

bermanfaat khususnya bagi kami dan bagi pembaca pada umumnya. Selain itu juga dapat menambah ilmu dan pengetahuan kita semua.

Surabaya, 21 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iv
BAB 1 1
PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Tujuan 4
1.3 Manfaat 4
BAB 2 5
RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA 5
2.1 Profil RSPAL dr.RAMELAN SURABAYA 5
2.1.1 RSPAL dr.RAMELAN SURABAYA 5
2.1.2 Data Umum Rumah Sakit 5
2.1.3 Falsafah RSPAL dr.RAMELAN 6
2.1.4 Struktur Organisasi RSPAL dr.RAMELAN 6
2.1.5 Alur Pasien 7
2.1.6 Personil 7
2.1.7 Pelayanan Unggulan 8
2.1.8 Kapasitas Rumah Sakit 8
2.1.9 Pembagian Kelas Perawatan 8
2.1.10 Ruang Perawatan Khusus 9
2.1.11 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2017 9
2.1.12 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Inap tahun 2015 10
2.1.13 Pelayanan Gawat Darurat 10
2.1.14 Pelayanan Medik Spesialistik dan Sub Spesialistik 11
2.1.15 Pelayanan Penunjang Medik 12
2.1.16 Pelayanan Khusus 12
2.1.17 Pelayanan Rehabilitasi Medik 12
2.1.18 Hal-Hal Yang Perlu diketahui tentang Patient Safety 13
2.1.19 Akreditasi RSPAL dr. RAMELAN 16
BAB 3 17
PEMBAHASAN LAPORAN KASUS 17

3.1 HAFIDZ MAULANA HAQ (P27825020019) 17
3.1.1 Asma (Tn. M) 17
3.1.2 Pinched Nerve/ saraf kejepit (Ny. Y)..... 19
3.1.3 Tumor Otak (Ny. M)..... 21
3.1.4 Efusi Pleura (Ny. S)..... 24
3.1.5 Kecelakaan (Ny. B)..... 26
3.2 IKHSANIYAH AURORA PUTRI (P27825020020)..... 28
3.2.1 Tumor Otak (Ny. H) 28
3.2.2 Edema Paru (Tn. W)..... 31
3.2.3 Operasi Tulang Belakang (An. N)..... 33
3.2.4 Tumor Otak (Ny. S)..... 36
3.2.5 Kecelakaan (Ny. H) 39
3.3 INTAN NURITA SARI (P27825020021) 41
3.3.1 Kanker Paru-Paru (Tn. S) 41
3.2.2 Tumor Otak (Tn. P) 44
3.3.3 Infeksi Saluran Kemih (Ny. A)..... 46
3.3.4 Tumor Otak (Tn. K)..... 49
3.3.5 Patah Tulang (Tn. M)..... 52
3.4 Intan Nurul Kusumawati (P27825020022) 55
3.4.1 Tn SR Low Back Pain Lumbar Region 55
3.4.2 Ny. Y Lebam Memar Pada Pipi akibat terjatuh..... 59
3.4.3 Tn KM Demam Berdarah Dengue..... 62
3.4.4 Ny S Kanker Payudara..... 65
3.4.5 Tn JPV Tumor Otak..... 67
LAMPIRAN..... 70
DAFTAR PUSTAKA 71

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pembedahan atau bedah merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati. dkk, 2010 *cit.* (Palla *et al*., 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam Setiani (2017), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat ditahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa (Palla *et al*., 2018).

Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO dalam Setiani, 2017). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati ururan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se Indonesia yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Palla *et al*., 2018).

Bedah atau pembedahan (BahasaInggris: *surgery*, BahasaYunani: *cheirou rgia* "pekerjaan tangan") adalah spesialisasi dalam kedokteran yang mengobati penyakit atau luka dengan operasi manual dan instrumen. Dokter bedah adalah dokter spesialis yang mengobati penyakit, cedera, atau kondisi gawat darurat pada tubuh melalui metode bedah (operatif) dan obat-obatan.

Tindakan pembedahan dilakukan oleh seorang spesialis bedah. Terdapat bermacam macam macam spesialis yang melakukan tindakan pembedahan. Umumnya pembagian spesialisasi sama dihampir seluruh belahan dunia. Di Indonesia spesialis bedah bergabung di dalam suatu perhimpunan yang bernama IKABI (Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia) dan dalam bahasa Inggris dikenal dengan nama ISA (Indonesian Surgeon Association). Anggota IKABI saat ini terdiri dari 10 OPLB (Organisasi Profesi di

Lingkungan Bedah) yang masing masingnya merupakan spesialisasi ataupun subspesialisasi.

Klasifikasi spesialisasi bedah di Indonesia beserta singkatan organisasi profesinya sebagai berikut:

1. Spesialis Bedah Umum (PABI)
2. Spesialis Ortopedi (PABOI)
3. Spesialis Urologi (IAUI)
4. Spesialis Bedah Plastik (PERAPI)
5. Spesialis Bedah Saraf (PERSPEBSI)
6. Spesialis Bedah Toraks, Kardiak & Vaskular (HBTKVI)[2]
7. Spesialis Bedah Anak (PERBANI)
8. Spesialis Bedah Subspesialis Vaskular dan Endovaskular (PESBEVI)
9. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Digestif (IKABDI)
10. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Onkologi (PARABOI)

Pengertian tiap klasifikasi spesialisasi bedah:

1. Spesialis Bedah Umum

   Adalah seseorang yang mempunyai ilmu dan ketrampilan dalam hal diagnosa, perawatan pre operasi, operasi dan penatalaksanaan sesudah operasi pada area: saluran cerna, abdomen dan isinya, payudara, kulit dan jaringan lunak, kepala dan leher, pembuluh darah, endokrin, kelainan bawaan dan tumor, khususnya tumor kulit, kelenjar liur,tiroid,paratiroid,rongga mulut,sistem pembuluh darah kecuali jantung dan pembuluh darah dalam otak.

2. Spesialis Bedah Orthopedi

   Adalah spesialis yang bidangnya adalah sistem otot dan tulang. Seorang spesialis bedah orthopedi menangani kelainan pada tempat tersebut baik dengan cara pembedahan maupun tanpa pembedahan.

3. Spesialis Urologi

   Adalah spesialis yang menangani kelainan pada sistem saluran kemih laki laki dan perempuan serta menangani organ reproduksi laki laki.

4. Spesialis Bedah Saraf

Adalah suatu cabang ilmu kedokteran yang melakukan pencegahan, diagnosa, pengobatan dan rehabilitasi setiap gangguan pada sistem persarafan seperti otak, medula spinalis, persarafan perifer dan sistem serebrovaskular ekstra kranial.

5. Spesialis Bedah Plastik

   Adalah seorang spesialisasi dalam ilmu bedah yang bertujuan untuk memperbaiki kerusakan atau mengembalikan bentuk tubuh

6. Spesialis Bedah Subspesialis Vaskular dan Endovaskular

   Adalah subspesialisasi dari bedah umum terutama mendalami ilmu tentang pembuluh darah arteri, vena dan sistem limfatik. Mereka mempunyai kemampuan melakukan pembedahan yang dilakukan oleh spesialis bedah umum dan juga mahir melakukan pembedahan, pengobatan medikamentosa dan minimal invasif pada pembuluh darah.

7. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Digestif

   Adalah subspesialisasi dari bedah umum dan selain mampu melakukan tindakan pembedahan seperti bedah umum lainnya mereka juga mahir melakukan tindakan pembedahan pada saluran cerna.

8. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Onkologi

   Adalah subspesialisasi dari bedah umum dan selain mampu melakukan tindakan pembedahan seperti spesialis bedah umum lainnya mereka juga mahir melakukan tindakan pembedahan tumor seperti tumor jaringan lunak dan tumor

9. Spesialis Bedah Toraks, Kardiak & Vaskular (Bedah Dada, Jantung & Pembuluh Darah)

   Adalah bidang kedokteran yang terlibat dalam perawatan medis dan bedah penyakit - penyakit yang mempengaruhi organ didalam toraks (dada) terutama jantung, paru-paru, trakea, esofagus, pembuluh darah besar, maupun seluruh sistem pembuluh darah kecuali pembuluh darah di otak, meliputi tindakan pembedahan terbuka dan tindakan invasif non bedah seperti intervensi perkutaneus.

1.2 TUJUAN

1. Untuk memenuhi persyaratan nilai mata kuliah asuhan keperawatan gigi dan mulut rawat inap semester empat tahun ajaran 2021/2022.
2. Untuk melatih kedisiplinan, keterampilan, tanggung jawab Mahasiswa D3Kesehatan gigi dalam bekerja.
3. Mampu menerapkan teori perkuliahan asuhan keperawatan gigi dalam peraktik kerja lapangan di ruang rawat inap di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya.
4. Untuk menambah pengetahuan serta pengalaman praktik kerja lapangan di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya.
5. Untuk mengembangkan potensi Mahasiswa D3 Kesehatan Gigi.

1.3 MANFAAT

1. Mahasiswa mampu bekerja sama dengan tenaga Kesehatan lainnya.
2. Mahasiswa mampu melakukan Tindakan Oral Hygiene di Departeman Bedah di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya.
3. Mahasiswa mengetahui prosedur perawatan yang akan dilakukan kepada pasien rawat inap di departemen bedah.

BAB 2
RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA

2.1 PROFIL RSPAL DR.RAMELAN SURABAYA

2.1.1 RSPAL dr.RAMELAN SURABAYA

Nama	:Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan
Kelas RS	: Type A / Tk.I TNI
Status Kepemilikan	: Kementrian Pertahanan
Tahun Berdiri	:7 Agustus 1950
Alamat	: Jl.Gadung no.1 Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Telp	: 031-84438153, 84838154
Fax	: 031-8437511
Website	: rsalramelansby.com
Email	: rsaldrramelan@yahoo.com

Rumah Sakit TK.I TNI Wilayah Timur (Integritas) :

- TNI Angkatan Laut
- TNI Angkatan Darat
- TNI Angkatan Udara
- JKN/KIS
- Masyarakat Umum

2.1.2 Data Umum Rumah Sakit

Luas Tanah	: 2.508.250 M^2
Luas Gedung	: 84.130 M^2
Sumber Listrik	: PLN & Geaset
Sumber Air Bersih	: PDAM
Komunikasi	: Telepeon, Fax, Radiomedik, Email

2.1.3 Falsafah RSPAL dr.RAMELAN

VISI

Menjadi Rumah Sakit Terkemuka Bagi TNI dan Masyarakat, yang Mampu Memberikan Dukungan dan Pelayanan Kesehatan serta Menyelenggarakan Pendidikan yang Bermutu.

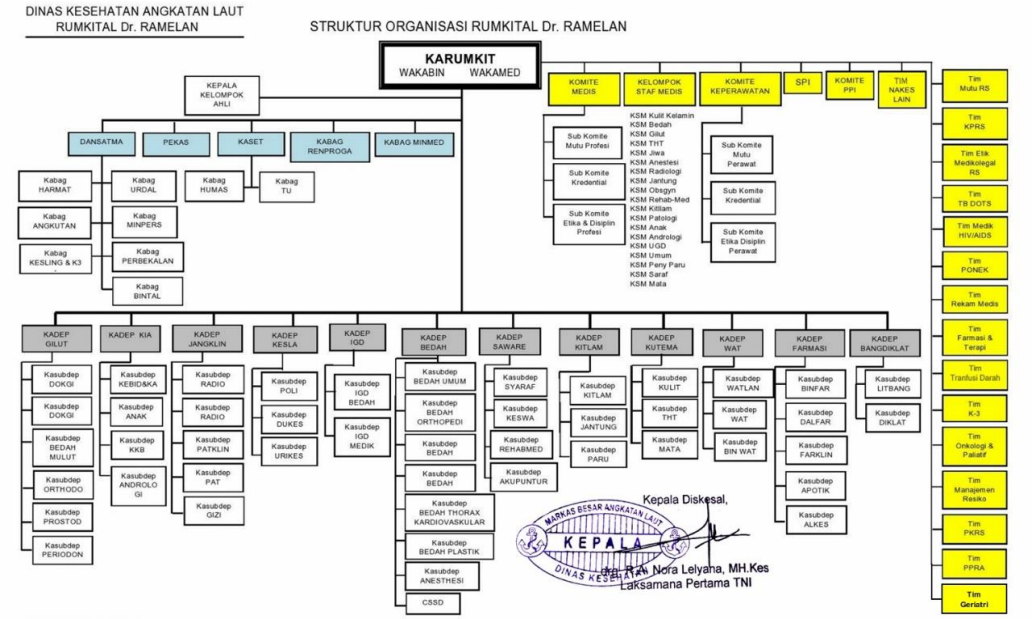
MISI

1 Memberikan dukungan kesehatan bagi satuan-satuan kerja TNI dalam tugas operasional dan latihan
2 Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional dan inovatif bagi anggota TNI dan keluarganya serta masyarakat umum
3 Mewujudkan pusat-pusat unggulan pelayanan kesehatan yang handal
4 Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia melalui pendidikan berkelanjutan dan
5 Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian yang bermutu

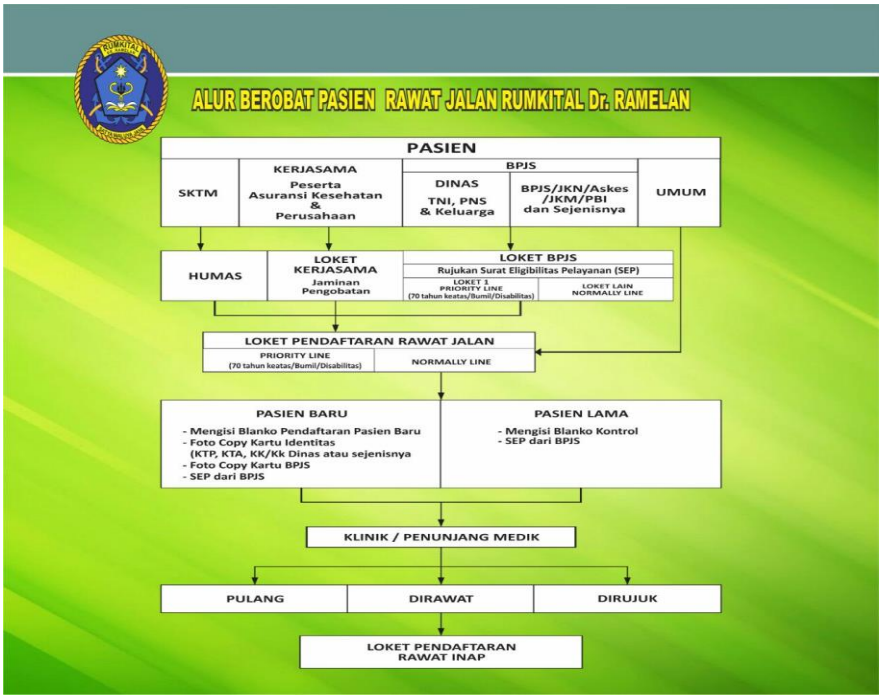
MOTTO

Satukan Tekad Berikan Layanan Terbaik

2.1.4 Struktur Organisasi RSPAL dr.RAMELAN



2.1.5 Alur Pasien



2.1.6 Personil

DOKTER UMUM	31 ORANG
DOKTER GIGI	9 ORANG
DOKTER SPESIALIS	125 ORANG
APOTEKER	27 ORANG
TENAGA KESEHATAN PERAWAT	745 ORANG
TENAGA KESEHATAN BIDAN	94 ORANG
TENAGA KESEHATAN	
PERAWAT GIGI	25 ORANG
NON PERAWAT	263 ORANG
TENAGA NON MEDIS	813 ORANG

2.1.7 Pelayanan Unggulan

a. Pusat penanganan gangguan pendengaran bayi dan anak (JalaPuspa) diresmikan oleh presiden RI pada tanggal 18 September 2004
b. Radioterapi
c. Rehabmed, dilengkapi dengan fisioterapi, bengkel orthopedi & navy spa
d. Radiologi dengan 64 slise
e. Bedah jantung, dibuka sejak Februari 1999
f. MSCT, MRI, ESWL
g. Bedah micro, THT
h. Poli estetika
i. Angiografi
j. CPU (CHEST Pain Unit)
k. Stroke senter
l. Hemodiafia senter

2.1.8 Kapasitas Rumah Sakit

Jumlah Klinik : 41

Jumlah Tempat Tidur : 692

Dewasa : 593

Anak-Anak : 71

Neonatus : 28

2.1.9 Pembagian Kelas Perawatan

VVIP : 10

VIP Paviliun : 26

VIP Ruangan : 5

I Paviliun : 21

I : 275

II : 230

III : 123

2.1.10 Ruang Perawatan Khusus

HCU	: 10
HCU JANTUNG	: 4
ICCU	: 9
ICU IGD + ICU CENTRAL	: 52
NICU	: 10
NICU IGD	: 4
PICU	: 4
STROKE UNIT	: 4
BOX BAYI	: 8
KAMAR OPERASI + BEDAH KANDUNGAN	: 6
HEMODIALISA	: 6
RUANG IV PARU	: 4
RUANG NAPZA	: 0

2.1.11 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2017

a. Nyeri punggung bawah = 16.025
b. Penyakit hipertensi = 15.319
c. Diabetes melitus tidak tergantung insulin = 10.125
d. Stroke tidak menyebut perdarahan atau infark = 10.003
e. Diabetes melitus tergantung insulin = 9.434
f. Artrosis = 7.678
g. Hipertensi esensial (primer) = 6.020
h. Bronkitis, emfisema & penyakit paru obtriksi kronik lainnya = 5.910
i. Gangguan saraf, radiks, danpleksus syaraf = 5.635

j. Penyakit kulit danjaringan subkutan lainnya = 4.324

2.1.12 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Inap tahun 2015

a. Neoplasma ganas payudara
b. Diabetes melitus tidak bergantung insulin
c. Orang yang mengunjngi pelayanan kesehatan untuk tindakan perawatan khusus lainnya
d. Gejala, tanda dan penemuan klinik dan lab tidak normal lainnya, YTK di tempat lain
e. Diare & gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolintis infeksi)
f. Gagal ginjal lainnya
g. Demam berdarah dngeu
h. Neoplasma ganas serviks uterus
i. Penyakit sistem kemih

2.1.13 Pelayanan Gawat Darurat

Instalasi gawat Darurat di RSPAL dr. RAMELAN terdiri dari 4 lantai dengan kelengkapan sarana dan prasarana :

a. 4 kamar operasi (THT, B.Umum, Kandungan, bedah saraf otak & Orthopedi)
b. Ruang recovery (Super Primer & 3TT)
c. Ruang Intensive Unit
d. Ruang Intensive Cardiac Care Unit
e. Ruang VK & Tindakan Obsgyn Sederhana
f. NICU IGD
g. Radiologi dengan Head CT-Scan
h. Ruang Triage
i. Laboratorium
j. Apotik 24 jam
k. Ambulance
l. Radiomedik
m. Hellypad

2.1.14 Pelayanan Medik Spesialistik dan Sub Spesialistik

1. Spesialis Paru
2. Spesialis Penyakit Jantung
3. Spesialis kulit & kelamin
4. Spesialis penyakit THT
5. Spesialis penyakit mata
6. Spesialis kebidanan dan kandungan
7. Spesialis Andrologi
8. Spesialis Anak
9. Spesialis Bedah Umum
10. Spesialis Bedah Urologi
11. Spesialis Orthopedi
12. Spesialis Anasthesi
13. Spesialis Bedah Thorak
14. Spesialis Bedah Anak
15. Spesialis Bedah Plastik
16. Spesialis Bedah Saraf
17. Spesialis Penyakit Saraf
18. Spesialis Penyakit Jiwa
19. Spesialis Patologi Klinik
20. Spesialis Patologi Anatomi
21. Spesialis Radiologi
22. Spesialis Rehabmed
23. Spesialis Bedah Mulut
24. Spesialis Konservasi Gigi
25. Spesialis Periodonsia
26. Spesialis Pedodonsia
27. Spesialis Prosthodonsia
28. Emergency Medicine
29. Pelayanan Umum & Gigi Umum

2.1.15 Pelayanan Penunjang Medik

1. Penunjang Diagnostik & Penunjang Medis lainnya :
2. Magnetic Resonance Imaging (MRI)
3. Whole Body CT-Scan
4. Rontgen
5. Instalasi Radioterapi
6. Mammografi
7. Ultrasonografi (USG)
8. Elektro Kardiografi (EKG)
9. Echocardiografi
10. Elektro Encephalografi (EEG)
11. Patologi Klinik
12. Patologi Anatomi
13. Gizi

2.1.16 Pelayanan Khusus

1. Pusat Bedah Jantung
2. Pemecah Batu Ginjal (ESWL)
3. Hemodialisa
4. Akupuntur
5. Hiperbarik (kerjasama dengan lakesla)
6. Minimal Invasif Surgey :
7. Operasi Endoscopy
8. Operasi Laparoscopy
9. Operasi Bronchoscopy
10. Operasi Colonoscopy
11. Operasi Laringoscopy
12. Invasif Surgey Lainnya

2.1.17 Pelayanan Rehabilitasi Medik

Bagi penderita pasca operasi, stroke dengan fasilitas :

a. Elektroterapi
b. Ruangan dan peralatan gymnasium untuk fisical exercise
c. Pool terapi / hydroterapi

d. Bengkel orthoik-protheik

e. Navy spa

2.1.18 Hal-Hal Yang Perlu diketahui tentang Patient Safety

A. 6 Sasaran Patient

Sasaran I Ketepatan Identifikasi Pasien

Sasaran II Peningkatan Komunikasi yang Efektif

Sasaran III Peningkatan keamanan Obat

Sasaran IV Kepastian Tepat Pasien, Tepat Lokasi dan Tepat Prosedur Dalam Operasi

Sasaran V Pengurangan Resiko Infeksi Dengan Pelaksanaan Cuci Tangan

Sasaran VI Pengurangan Resiko Jatuh Pasien

B. Penggunaan Gelang Pasien

Gelang Pink/Merah Muda : Pasien Wanita

Gelang Biru : Pasien Pria

Gelang Merah : Pasien dengan alergi

Gelang Kuning : Pasien dengan Resiko Jatuh

Kancing Ungu : Pasien dengan UNR (Do notResusition)

C. Pelaksanaan Cuci Tangan yang Berlaku di RSPAL dr. RAMELAN

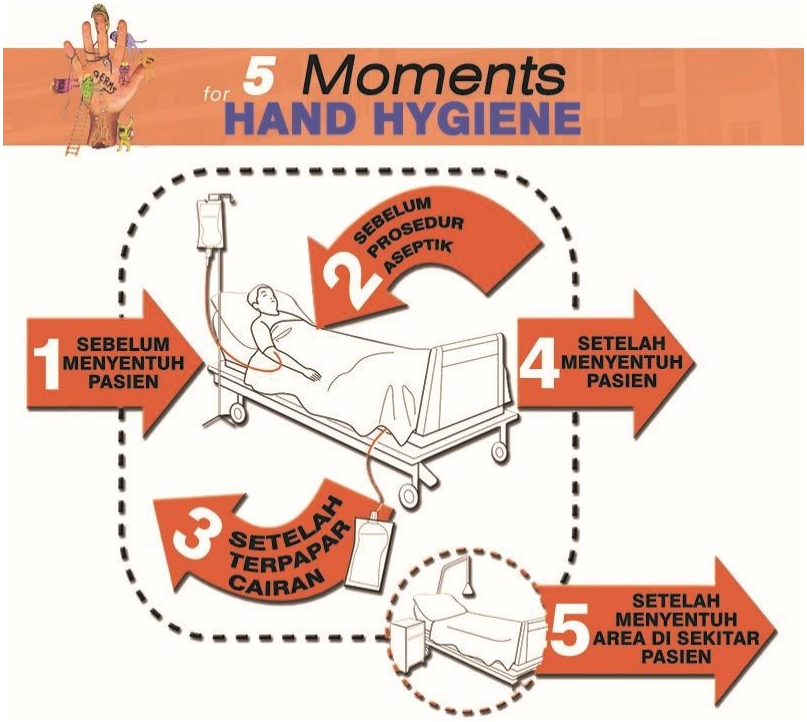
Pelaksana Cuci Tangan dibagi 2 :

1. Cuci tangan dengan menggunakan sabun + air (hand washing)
2. Cuci tangan dengan menggunakan alkohol gel (hand rubbing)

6 Langkah Cuci Tangan :



Lima Moment Cuci Tangan



1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum tindak aseptik
3. Sebelum terkena cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan

Edukasi Kepada Personel di Lingkungan RSPAL dr.RAMELAN

Diumumkan Lewat Omroop

No	URAIAN	WAKTU	
		HARI	JAM
1.	Dilarang Merokok	Setiap hari	08.30, 10.30, 12.30, 14.30, 18.30
2.	Waktu Berkunjungan	Setiap hari	11.20, 17.20
3.	Cuci tangan	Senin, Rabu, Kamis	10.00, 17.20
4.	Identitas pasien	Senin, Rabu, Kamis	13.00, 19.00

5.	Dilarang merokok	Selasa, Jumat	10.00, 17.00
6.	Kenyamanan & Keamanan pasien	Selasa, Jumat	13.00, 19.00

2.1.19 Akreditasi RSPAL dr. RAMELAN

1. Tahun 2009. Terakreditasi 16 pelayanan tingkat penuh (september, 2009)
2. Tahun 2011. Telah direvisi dari Kemenkes (Dirjen bina upaya kesehatan) pada mei 2011 dan ditetapkan :
    a. Rumah sakit umum type A (berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1687/MENKES/SK/VIII/2611)
    b. Rumah sakit pendidikan terakreditasi A (utama)
3. Tahun 2014 RSPAL dr. RAMELAN telah terakreditasi Paripurna berdasarkan akreditasi rumah sakit versi 2012.

BAB 3
PEMBAHASAN LAPORAN KASUS

3.1 HAFIDZ MAULANA HAQ (P27825020019)

3.1.1 ASMA (TN. M)

Nama : Tn. M	Nama Keluarga : Tn. K
Umur : 39 Tahun	Hub. Keluarga : Kakak Kandung
Jenis Kelamin : Laki-Laki	Tgl. Masuk Rs : 8 Juni 2022
Pekerjaan : Karyawan Swasta	No. Rekam Medis : 65.14.xx
	Nama Periksa : Hafidz Maulanan Haq (P27825020019)

A. KESEHATAN UMUM

1. Memiliki penyakit sistemik Asma
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi sedang mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 153/98 mmHg

Nadi : 98 x / menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 98 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmentis

C. PENGERTIAN ASMA

Asma adalah penyakit kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan sesak akibat peradangan dan penyempitan pada saluran napas. Asma dapat diderita oleh semua golongan usia, baik muda maupun tua.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI di tahun 2018, diperkirakan ada 2,4 persen dari seluruh penduduk Indonesia yang menderita asma. Sedangkan menurut data WHO di tahun 2019, penderita asma di seluruh dunia mencapai 262 juta orang, dengan angka kematian akibat asma mencapai 461.000 orang.

D. PENYEBAB ASMA

Meskipun penyebabnya belum diketahui secara pasti, ada beberapa hal yang kerap menjadi pemicu asma, yaitu asap rokok ,debu,bulu hewan , udara dingin ,I\infeksi virus ,paparan zat kimia. Sejumlah pemicu tersebut dapat menimbulkan keluhan pada penderita asma, seperti sulit bernapas, batuk, mengi, dan rasa nyeri atau sesak di dada.

E. FAKTOR RESIKO ASMA

Faktor-faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap terjadinya efek samping pada Penggunaan terapi kortikosteroid inhalasi pada penderita asma bronkhial menyebabkan perubahan terhadap sistem imun tubuh, terutama jaringan di dalam rongga mulut, dan peningkatan kuantitas glukosa di dalam darah yang kemudian akan menyebabkan keadaan meningkatnya kadar glukosa di dalam saliva. Dengan perubahan-perubahan tersebut di atas, maka pertumbuhan Candida di dalam rongga mulut akan meningkat disertai dengan perubahan patogenitas pada Candida itu sendiri. Jenis kandidosis mulut yang muncul sebagai akibat dari pemakaian kortikosteroid inhalasi sebagai terapi bagi penderita asma bronkhial yang

tersering adalah jenis acute pseudomembranous dan acute atrophic candidos.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA TUMOR

Manifestasi rongga mulut pada penderita adanya penggunaan obat asma hirup memberikan efek samping gangguan pada kesehatan rongga mulut termasuk gigi, seperti lubang gigi, infeksi jamur, perlukaan, radang gusi. Gangguan kesehatan roongga mulut ini tergantung dari dosis obat, frekuensi, berapa lama penggunaan obata hirup ini, serta jenis obat hirup.

Adanya riwayat gangguan pada gigi, gusi, dan rongga mulut sebelumnya juga dapat menjadi faktor resiko semakin beratnya efek samping obat yang Anda gunakan.

3.1.2 PINCHED NERVE/ SARAF KEJEPIT (NY. Y)

Nama	: Ny. Y	Nama Keluarga	: Ny. L
Umur	: 47 Tahun	Hub. Keluarga	: Anak
Jenis Kelamin	: Laki-Laki	Tgl. Masuk Rs	: 11 Mei 2022
Pekerjaan	: IRT	No. Rekam Medis	: 69.98.xx
		Nama Periksa	: Hafidz Maulanan Haq (P27825020019)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien memiliki penyakit sistemik Pinched Nerve/saraf kejepit
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir

9. Asupan makan / nafsu makan berkurang

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 139/68 mmHg
Nadi	: 68 x / menit
Suhu	: 36,2 °C
Respirasi	: 86 x / menit
Berat badan	: - kg
Tinggi badan	: - cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. PENGERTIAN PINCHED NERVE/SARAF KEJEPIT

Pinched nerve, atau dalam bahasa Indonesia dikenal dengan sebutan saraf kejepit, adalah suatu kondisi di mana saraf tertekan oleh bagian sekitarnya. Ketika Anda mengalami kondisi saraf terjepit, tubuh Anda akan mengirimkan sinyal berupa rasa nyeri. Tentu sebaiknya Anda tidak remehkan tanda-tanda saraf kejepit, sebab kerusakan saraf bisa jadi besar. Kita tidak tahu pasti jika belum diperiksa.

Saraf kejepit bisa dipicu ketika ada tekanan pada saraf. Tekanan bisa disebabkan oleh gerakan yang dilakukan berulang-ulang untuk jangka waktu lama, contohnya posisi siku ditekuk saat tidur. Tekanan saraf dapat terjadi ketika saraf tertekan antara jaringan dengan ligamen, tendon, atau tulang. Saraf yang paling rapuh dalam tubuh kita yaitu ketika ditempatkan pada jaringan sempit di tubuh kita, tetapi jaringan lunak untuk melindungi saraf tersebut hanya sedikit.

Umumnya rasa nyeri pertama dirasakan pada punggung, tapi tidak menutup kemungkinan rasa nyeri dapat muncul di beberapa bagian tubuh. Contohnya, saat cakram hernia memberikan tekanan pada akar saraf Anda, rasa sakit pun akan terasa pada bagian belakang kaki Anda.

D. PENYEBAB PINCHED NERVE/SARAF KEJEPIT

Beberapa kondisi yang dapat menyebabkan jaringan menekan saraf adalah terluka.,postur tubuh yang tidak baik dapat menambah tekanan pada tulang belakang dan saraf,rematik atau arthritis pergelangan tangan, stres dari pekerjaan yang berulang-ulang,aktivitas olahraga yang rentan cedera ,berat badan yang berlebihan juga menekan saraf.

Pada beberapa kasus, salah satunya carpal tunnel syndrome (suatu kondisi yang terjadi pada jari menyebabkan rasa kesemutan); beberapa jaringan berkontribusi dalam memberikan tekanan pada saraf seperti pembesaran tulang atau penebalan yang akhirnya menjepit saraf. Umumnya kasus carpal tunnel syndrome dialami oleh perempuan.

E. FAKTOR RESIKO PINCHED NERVE/SARAF KEJEPIT

Faktor risiko yang dapat membuat saraf kejepit dan berisiko menimbulkan rasa sakit atau nyeri di tulang belakang Anda. Batuk dalam jangka waktu lam dan terus-menerus Berat badan berlebih atau obesitas Cedera atau trauma terhadap benturan Gaya hidup Genetika atau faktor keturunan Kelainan atau tekanan pada bentuk tulang belakang Menyetir pada jangka waktu yang lama Merokok Perubahan degenerative Postur tubuh yang tidak diposisikan secara benar Pekerjaan mengangkat beban berat berulang-ulang, menarik, mendorong, membungkuk ke samping dan memutar sehingga menyebabkan terasa sakit pada kepala atau gigi yang lainnya.

3.1.3 TUMOR OTAK (NY. M)

Nama	: Tn. M	Nama Keluarga	: Ny. L
Umur	: 44 Tahun	Hub. Keluarga	: Anak
Jenis Kelamin	: Perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 8 Juni 2022
Pekerjaan	: Petani	No. Rekam Medis	: 68.14.xx
		Nama Periksa	: Hafidz Maulanan Haq (P27825020019)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik: Hipertensi, Diabetes
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin dari rumah sakit.
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 135/70 mmHg
Nadi	: 109 x / menit
Suhu	: 36,2 °C
Respirasi	: 98 x / menit
Berat badan	: - kg
Tinggi badan	: - cm
Kesadaran	: Apatis

C. PENGERTIAN TUMOR OTAK

Tumor otak dalam pengertian umum berarti benjolan, dalam istilah radiologisnya disebut lesi desak ruang Space Occupying Lesion (SOL). Neoplasma sistem saraf pusat umumnya menyebabkan suatu evaluasi progresif disfungsi neurologis. Gejala yang disebabkan tumor yang pertumbuhannya lambat akan memberikan gejala yang perlahan munculnya, sedangkan tumor yang terletak pada posis yang vital akan memberikan gejala yang muncul dengan cepat.

Tumor otak merupakan salah satu bagian dari tumor pada sistem saraf, di samping tumor spinal dan tumor saraf perifer. Tumor otak ini dapat berupa tumor yang sifatnya primer ataupun yang merupakan metastasis dari tumor pada organ lainnya (Hakim, 2005; Wahjoepramono, 2006 cit. Dwi 2016).

D. PENYEBAB TUMOR OTAK

Tumor otak terjadi karena adanya proliferasi atau pertumbuhan sel abnormal secara sangat cepat pada daerah central nervous system (CNS). Sel ini akan terus berkembang mendesak jaringan otak yang sehat di sekitarnya, mengakibatkanterjadi gangguan neurologis (gangguan fokal akibat tumor dan peningkatan tekanan intrakranial) (Selvarajah, 2017).

E. FAKTOR RESIKO TUMOR OTAK

Penyebab dari tumor otak belum dapat diketahui secara pasti faktor risiko adalah sesuatu yang dapat meningkat kejadian penyakit tersebut. Menurut (NationalCancer Institute 2009, Harsono, 2015; Herbert B. Newton, 2016). Faktor resiko tumor otak adalah :

- Herediter
- Radiasi
- Virus

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PADA PENDERITA TUMOR OTAK

Radioterapi memegang peran penting dalam managemen perawatan pasien kanker kepala dan leher tetapi radioterapi juga terkait dengan beberapa efek yang tidak diinginkan. Efek radioterapi pada rongga mulut dapat menimbulkan gangguan pada mukosa mulut, kelenjar saliva, otot, dan tulang alveolar yang menyebabkan terjadinya mukositis, xerostomia, penyakit jaringan keras gigi dan penyangganya, serta osteoradionekrosis. Menurut penelitian yang dilakukan Cancer Care Nova Scotia 40% pasien memiliki komplikasi

akut dan kronis. Komplikasi oral akibat radioterapi dibagi atas 2 bentuk yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut diantaranya adalah mukositis, infeksi jamur (candidiasis), gangguan fungsi kelenjar saliva yaitu xerostomia, dan gangguan pengecapan, sedangkan komplikasi kronis diantaranya atrophy mukosa, xerostomia, karies, nekrosis jaringan lunak, gangguan pengecapan, mual, muntah, candidiasis (Sophian, 2017).

3.1.4 EFUSI PLEURA(NY. S)

Nama : Tn. S	Nama Keluarga : Ny. S
Umur : 46Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 9 Juni 2022
Pekerjaan : Karyawan Swasta	No. Rekam Medis : 69.78.xx
	Nama Periksa : Hafidz Maulanan Haq (P27825020019)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik yaitu hipertensi dan diabetes
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan yang diresepkan oleh dokter
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien timengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan tidak berkurang / nafsu makan baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 132/93 mmHg

Nadi	:90 x / menit
Suhu	: 36 °C
Respirasi	: 99 x / menit
Berat badan	: - kg
Tinggi badan	: - cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. PENGERTIAN EFUSI PLEURA

Efusi pleura adalah penumpukan cairan di rongga pleura. Rongga ini terletak di antara lapisan pleura yang membungkus paru-paru dengan lapisan pleura yang menempel di dinding dalam rongga dada. Kondisi ini umumnya terjadi akibat komplikasi penyakit, seperti gagal jantung kongestif dan sirosis.

Pada kondisi normal, ada sekitar 10 ml cairan di rongga pleura. Cairan ini berfungsi sebagai pelumas, agar paru-paru bergerak dengan lancar ketika bernapas. Namun, pada efusi pleura, jumlah cairan tersebut bisa menumpuk karena terlalu banyak atau malah hanya sedikit cairan yang keluar dari rongga pleura.

D. PENYEBAB EFUSI PLEURA

Berdasarkan penyebabnya, efusi pleura dibagi menjadi efusi pleura transudatif dan efusi pleura eksudatif. Berikut adalah penjelasannya: Efusi pleura transudatif

Efusi pleura transudatif disebabkan oleh peningkatan tekanan di pembuluh darah atau rendahnya kadar protein di dalam darah sehingga cairan merembes ke pleura.

E. FAKTOR RESIKO EFUSI PLEURA

Terdapat beberapa faktor resiko terjadinya Sebagian besar penderita efusi pleura tidak mengalami gejala. Bila gejala muncul, maka tergantung pada kondisi medis yang menjadi penyebabnya. Sebagai contoh, penderita bisa mengalami keluhan seperti batuk dan demam tinggi jika efusi pleura disebabkan oleh pneumonia.

Gejala efusi pleura lainnya yang umum terjadi adalah:

1. Batuk kering
2. Sesak napas
3. Cegukan
4. Nyeri dada, terutama saat batuk dan bernapas
5. Sulit bernapas, terutama saat telentang (orthopnea)

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA EFUSI PLEURA

Manifestasi oral pada pasien efusi pluara yang dialami Ny.s antara lain gigi karies yang telah mencapai dentin dan adaya kalkulus di regio1 2 3 4.

3.1.5 KECELAKAAN (NY. B)

Nama	: Tn. B	Nama Keluarga	: Ny. I
Umur	: 19 Tahun	Hub. Keluarga	: Kakak
Jenis Kelamin	: Perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 9 Juni 2022
Pekerjaan	: Mahasiswa	No. Rekam Medis	: 67.84.xx
		Nama Periksa	: Hafidz Maulanan Haq (P27825020019)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasie tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin
4. Pasien merokok
5. Pasien memiliki riwayat alergi dingin
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)

8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan tidak berkurang / nafsu makan baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 120/90 mmHg

Nadi : 104 x / menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 99 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran: Apatis

C. PENGERTIAN KECELAKAAN

Kecelakaan merujuk kepada peristiwa yang terjadi secara tidak sengaja. Sebagai contoh kecelakaan lalu lintas, kecelakaan tertusuk benda tajam dan sebagainya. juga bisa diartikan kejadian yang tidak dapat terduga dan diduga oleh seseorang yang mengalaminya yang sering berakibat cedera dan juga kerugian lainnya yang terjadi pada dirinya.

D. PENYEBAB KECELAKAAN

Adapun faktor-faktor penyebab kecelakaan, sebanyak 28 persen disebabkan faktor manusia, 20 persen disebabkan faktor alam, 18 persen disebabkan faktor kendaraan yang digunakan dan 15 persen disebabkan oleh faktor jalan.

- Faktor manusia mendominasi penyebab kecelakaan disebabkan oleh kelalaiannya sendiri. Kelelahan menjadi penyebab utama kecelakaan.
- Sepeda motor yang fungsinya hanya untuk jarak-jarak pendek, digunakan untuk jarak panjang. Sepeda motor yang seharusnya maksimal dilaju selama 2 jam, terkadang sudah empat jam lebih pengendara tetap melaju kendaraannya. Hal ini tentunya membuat pengendara kelelahan dan kehilangan konsentrasi berkendara.

- Faktor kendaraan juga penyumbang penyebab kecelakaan. Ada kendaraan yang sebenarnya tidak layak untuk dikendarai untuk jarak jauh tapi tetap digunakan.(Adnas, 2012)

E. FAKTOR RESIKO KECELAKAAN

Faktor -Faktor Ancaman Resiko Kecelakaan Kerja

- Faktor Fisik.
- Faktor Kimia (Uap, gas, debu, asap)
- Faktor Biologi.
- Faktor Fisiologis/Ergonomi.
- Faktor Psikososial.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA KECELAKAAN

Rongga mulut penderita yang mengalami kecelakaan sangat beragam. tergantung keparahan kecelakaan yang di alami oleh penderita. Pada kasus Ny. B, terdapat gigi depan yang terkikis karena kebiasaan bruxim. Juga terdapat karang gigi. Ada juga penderita kecelakaan yang berakibat pada kegoyangan gigi karena saat terjadi kecelakaan, gigi tersebut terbentur oleh benda yang keras.

3.2 IKHSANIYAH AURORA PUTRI (P27825020020)

3.2.1 TUMOR OTAK (NY. H)

Nama	: Ny. H	Nama Keluarga	: Bu Endang
Umur	: 29 Tahun	Hub. Keluarga	: Ibu
Jenis Kelamin	: P	Tgl. Masuk Rs	: 4 Juni 2022
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	No. Rekam Medis	: 69.69.xx

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin yaitu obat paracetamol
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi

6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 100/60 mmHg
Nadi	: 96 x / menit
Suhu	: 36 °C
Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: 54 kg
Tinggi badan	: 154 cm
Kesadaran	: Apatis

C. PENGERTIAN TUMOR OTAK

Tumor otak dalam pengertian umum berarti benjolan, dalam istilah radiologisnya disebut lesi desak ruang Space Occupying Lesion (SOL). Neoplasma sistem saraf pusat umumnya menyebabkan suatu evaluasi progresif disfungsi neurologis. Gejala yang disebabkan tumor yang pertumbuhannya lambat akan memberikan gejala yang perlahan munculnya, sedangkan tumor yang terletak pada posis yang vital akan memberikan gejala yang muncul dengan cepat.

Tumor otak merupakan salah satu bagian dari tumor pada sistem saraf, di samping tumor spinal dan tumor saraf perifer. Tumor otak ini dapat berupa tumor yang sifatnya primer ataupun yang merupakan metastasis dari tumor pada organ lainnya (Hakim, 2005; Wahjoepramono, 2006 *cit*. Dwi 2016).

D. PENYEBAB TUMOR OTAK

Tumor otak terjadi karena adanya proliferasi atau pertumbuhan sel abnormal secara sangat cepat pada daerah central nervous system (CNS). Sel ini akan terus berkembang mendesak jaringan otak yang sehat di

sekitarnya, mengakibatkanterjadi gangguan neurologis (gangguan fokal akibat tumor dan peningkatan tekanan intrakranial) (Selvarajah, 2017).

E. FAKTOR RESIKO TUMOR OTAK

Penyebab dari tumor otak belum dapat diketahui secara pasti faktor risiko adalah sesuatu yang dapat meningkat kejadian penyakit tersebut. Menurut (NationalCancer Institute 2009, Harsono, 2015; Herbert B. Newton, 2016). Faktor resiko tumor otak adalah :

- Herediter
- Radiasi
- Virus

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PADA PENDERITA TUMOR OTAK

Radioterapi memegang peran penting dalam managemen perawatan pasien kanker kepala dan leher tetapi radioterapi juga terkait dengan beberapa efek yang tidak diinginkan. Efek radioterapi pada rongga mulut dapat menimbulkan gangguan pada mukosa mulut, kelenjar saliva, otot, dan tulang alveolar yang menyebabkan terjadinya mukositis, xerostomia, penyakit jaringan keras gigi dan penyangganya, serta osteoradionekrosis. Menurut penelitian yang dilakukan Cancer Care Nova Scotia 40% pasien memiliki komplikasi akut dan kronis. Komplikasi oral akibat radioterapi dibagi atas 2 bentuk yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut diantaranya adalah mukositis, infeksi jamur (candidiasis), gangguan fungsi kelenjar saliva yaitu xerostomia, dan gangguan pengecapan, sedangkan komplikasi kronis diantaranya atrophy mukosa, xerostomia, karies, nekrosis jaringan lunak, gangguan pengecapan, mual, muntah, candidiasis (Sophian, 2017).

Manifestasi rongga mulut pada Ny. H terdapat karang gigi, karang gigi adalah suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi dan Lubang gigi (karies) adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti

oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang) yang disebabkan kurangnya menjaga kebersihan rongga mulut, cara dan waktu menyikat gigi yang salah, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat, tidak melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali.

3.2.2 EDEMA PARU (TN. W)

Nama	: Tn. W	Nama Keluarga	: Bu Diana
Umur	: 79 Tahun	Hub. Keluarga	: Anak
Jenis Kelamin	: L	Tgl. Masuk Rs	: 1-Juni-2022
Pekerjaan	: Purnawirawan TNI AL	No. Rekam Medis	: 08.68.xx

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin antrain dan ceftriaxone
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 140/79 mmHg

Nadi : 98 x / menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 96 x / menit

Berat badan : 60 kg

Tinggi badan : 162 cm

Kesadaran : Komposmentis

C. PENGERTIAN EDEMA PARU

Edema paru akut adalah akumulasi cairan di interstisial dan alveoulus paru yang terjadi secara mendadak (Paramita, 2021).

Edema paru didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi perpindahan cairan dari vaskular paru ke interstisial dan alveoli paru. Pada edema paru terdapat penimbunan cairan serosa atau serosanguinosa secara berlebihan di dalam ruang interstisial dan alveoli paru. Edema yang terjadi akut dan luas sering disusul oleh kematian dalam waktu singkat (Rampengan, 2014).

D. PENYEBAB EDEMA PARU

Edema paru dapat diklasifikasikan sebagai edema paru kardiogenik dan edema paru non-kardiogenik. Edema paru kardio- genik disebabkan oleh peningkatan tekanan hidrostatik kapiler paru yang dapat terjadi akibat perfusi berlebihan baik dari infus darah maupun produk darah dan cairan lainnya, sedangkan edema paru nonkardiogenik disebabkan oleh peningkatan permeabilitas kapiler paru antara lain pada pasca transplantasi paru dan reekspansi edema paru, termasuk cedera iskemiareperfusi-dimediasi. Walaupun penyebab edema paru kardiogenik dan nonkardiogenik berbeda, namun keduanya memiliki penampilan klinis yang serupa sehingga menyulitkan dalam menegakkan diagnosisnya. Terapi yang tepat dibutuhkan untuk menyelamatkan pasien dari kerusakan lanjut akibat gangguan keseimbangan cairan di paru (Rampengan, 2014).

Kegagalan ginjal sebagai fungsi ekresi menyebabkan terjadinya akumulasi kelebihan cairan ekstraseluler. Kombinasi penumpukan kelebihan cairan dan permeabilitas yang abnormal pada mikrosirkulasi paru yang terjadi secara mendadak yang dipengaruhi oleh tekanan

intravaskuler yang tinggi atau karena peningkatan tekanan hidrosatik kapiler paru dapat menyebabkan terjadinya edema paru (Rinirahayu, 2018).

Edema paru disebabkan karena peningkatan membran vaskuler (edema paru non kardiogenik) yang mengakibatkan ektravasasi cairan secara cepat sehingga terjadi gangguan pertukaran udara dialveoli secara progresif dan mengakibatkan hipoksia. Bila kejadian ini tidak diatasi dengan segera, tingkat kematian (Rinirahayu, 2018).

E. FAKTOR RESIKO EDEMA PARU

Akibat dari edema paru dapat menimbulkan masalah antara lain: gangguan pertukaran gas (oksigen dan karbon dioksida) yang berakibat pada kesulitan bernapas dan pengoksigenan darah yang buruk, pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas, intoleransi aktifitas dan kecemasan (Rinirahayu, 2018).

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA EDEMA PARU

Penderita Edema Paru mengalami kesulitan dalam bernapas sehingga banyak dari mereka dibantu dengan napas melewati rongga mulut. Bernapas melalui rongga mulut akan beresiko tinggi mengalami masalah gigi dan mulut seperti bau mulut, maloklusi, penyakit gusi, dan kerusakan gigi.

3.2.3 OPERASI TULANG BELAKANG (AN. N)

Nama	: An. N	Nama Keluarga	: Siti Khomaril
Umur	: 15 Tahun	Hub. Keluarga	: Ibu
Jenis Kelamin	: P	Tgl. Masuk Rs	: 1-Juni-2022
Pekerjaan	: Pelajar	No. Rekam Medis	: 66.42.xx

A. KESEHATAN UMUM

1. Tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus

3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin yaitu cinam, antrain, ranitidin
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 116/30 mmHg
Nadi	: 73 x / menit
Suhu	: 36 °C
Respirasi	: 99 x / menit
Berat badan	: 65 kg
Tinggi badan	: 160 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. PENGERTIAN OPERASI TULANG BELAKANG

Operasi tulang belakang merupakan tindakan pembedahan pada tulang belakang yang biasanya bertujuan untuk mengatasi nyeri tulang belakang atau punggung. Jenis operasi tulang belakang yang dilakukan tergantung kepada jenis penyakit yang diderita oleh pasien.

Tulang belakang terdiri dari 33 ruas tulang, dengan 24 ruas tulang teratasnya terpisah satu-satu, yang menyusun rangkaian tulang belakang dari atas ke bawah. Antara masing-masing ruas tulang belakang, terdapat bantalan tulang rawan yang disebut cakram tulang belakang. Di bagian tengah masing-masing ruas tulang belakang memiliki lubang, sehingga antara lubang yang satu dengan yang lain membentuk saluran yang diisi saraf tulang belakang di sepanjang tulang belakang. (Tjin Willy, 2018).

D. PENYEBAB OPERASI TULANG BELAKANG

Berikut beberapa gangguan pada tulang belakang yang membutuhkan tindakan operasi

- Cakram atau bantalan tulang belakang yang mengalami kerusakan, seperti menonjol atau pecah.
- Stenosis tulang belakang, yaitu penyempitan tulang belakang yang memberi tekanan pada sumsum tulang belakang dan saraf.
- Spondylolisthesis, yaitu kondisi ketika satu atau lebih tulang di tulang belakang terlepas dari tempatnya.
- Patah tulang belakang, yang disebabkan oleh cedera tulang belakang atau osteoporosis.
- Penyakit atau masalah pada cakram tulang belakang yang terjadi secara degeneratif atau karena proses penuaan.
- Kelainan tulang belakang, seperti skoliosis atau kifosis, baik pada anak-anak maupun orang dewasa.

Pada kasus yang jarang, dilansir dari American Society of Anesthesiologists, operasi tulang belakang juga kerap disarankan bagi penderita nyeri punggung yang disebabkan oleh tumor, infeksi, atau masalah pada akar saraf yang disebut dengan sindrom cauda equina. (Tjin Willy, 2018).

E. FAKTOR RESIKO OPERASI TULANG BELAKANG

Risiko Komplikasi Operasi Tulang Belakang

Komplikasi yang dapat terjadi setelah operasi tulang belakang, antara lain adalah:

- Infeksi.
- Perdarahan.
- Penggumpalan darah.
- Nyeri pada daerah tulang yang diambil untuk cangkok tulang.
- Kerusakan pembuluh darah atau saraf dekat lokasi operasi.
- Luka operasi yang sulit sembuh.

- Munculnya kembali nyeri pada tulang belakang setelah menjalani operasi.
- Terjadinya robekan selaput pelindung saraf tulang belakang yang menyebabkan kebocoran cairan otak dan saraf tulang belakang.
- Wajah terasa kaku dan gangguan penglihatan.
- Kelumpuhan.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA OPERASI TULANG BELAKANG

Manifestasi rongga mulut pada An. N terdapat karang gigi, karang gigi adalah suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi dan Lubang gigi (karies) adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang)yang disebabkankurangnya menjaga kebersihan rongga mulut, cara dan waktu menyikat gigi yang salah, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat, tidak melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali.

3.2.4 Tumor Otak (Ny. S)

Nama	: Ny. S	Nama Keluarga	: Musarfah
Umur	: 50 Tahun	Hub. Keluarga	: Anak
Jenis Kelamin	: P	Tgl. Masuk Rs	: 28-Maret-2022
Pekerjaan Tangga	: Ibu Rumah	No. Rekam Medis	: 69.68.xx

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin.
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya

5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan/ nafsu makan tidak berkurang

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 130/70 mmHg

Nadi : 98 x / menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Sopor

C. PENGERTIAN TUMOR OTAK

Tumor otak dalam pengertian umum berarti benjolan, dalam istilah radiologisnya disebut lesi desak ruang Space Occupying Lesion (SOL). Neoplasma sistem saraf pusat umumnya menyebabkan suatu evaluasi progresif disfungsi neurologis. Gejala yang disebabkan tumor yang pertumbuhannya lambat akan memberikan gejala yang perlahan munculnya, sedangkan tumor yang terletak pada posis yang vital akan memberikan gejala yang muncul dengan cepat.

Tumor otak merupakan salah satu bagian dari tumor pada sistem saraf, di samping tumor spinal dan tumor saraf perifer. Tumor otak ini dapat berupa tumor yang sifatnya primer ataupun yang merupakan metastasis dari tumor pada organ lainnya (Hakim, 2005; Wahjoepramono, 2006 cit. Dwi 2016).

D. PENYEBAB TUMOR OTAK

Tumor otak terjadi karena adanya proliferasi atau pertumbuhan sel abnormal secara sangat cepat pada daerah central nervous system (CNS). Sel ini akan terus berkembang mendesak jaringan otak yang sehat di sekitarnya, mengakibatkanterjadi gangguan neurologis (gangguan fokal akibat tumor dan peningkatan tekanan intrakranial) (Selvarajah, 2017).

E. Faktor Resiko Tumor Otak

Penyebab dari tumor otak belum dapat diketahui secara pasti faktor risiko adalah sesuatu yang dapat meningkat kejadian penyakit tersebut. Menurut (NationalCancer Institute 2009, Harsono, 2015; Herbert B. Newton, 2016). Faktor resiko tumor otak adalah :

- Herediter
- Radiasi
- Virus

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA TUMOR OTAK

Radioterapi memegang peran penting dalam managemen perawatan pasien kanker kepala dan leher tetapi radioterapi juga terkait dengan beberapa efek yang tidak diinginkan. Efek radioterapi pada rongga mulut dapat menimbulkan gangguan pada mukosa mulut, kelenjar saliva, otot, dan tulang alveolar yang menyebabkan terjadinya mukositis, xerostomia, penyakit jaringan keras gigi dan penyangganya, serta osteoradionekrosis. Menurut penelitian yang dilakukan Cancer Care Nova Scotia 40% pasien memiliki komplikasi akut dan kronis. Komplikasi oral akibat radioterapi dibagi atas 2 bentuk yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut diantaranya adalah mukositis, infeksi jamur (candidiasis), gangguan fungsi kelenjar saliva yaitu xerostomia, dan gangguan pengecapan, sedangkan komplikasi kronis diantaranya atrophy mukosa, xerostomia, karies, nekrosis jaringan lunak, gangguan pengecapan, mual, muntah, candidiasis (Sophian, 2017).

Manifestasi rongga mulut pada Ny. S terdapat karang gigi, karang gigi adalah suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang

melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi dan Lubang gigi (karies) adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang) yang disebabkan kurangnya menjaga kebersihan rongga mulut, cara dan waktu menyikat gigi yang salah, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat, tidak melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali.

3.2.5 KECELAKAAN (NY. H)

Nama	: Ny. H	Nama Keluarga	: Ibu Elga
Umur	: 54 Tahun	Hub. Keluarga	: Ibu
Jenis Kelamin	: P	Tgl. Masuk Rs	: 6-Juni-2022
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	No. Rekam Medis	: 69.73.xx

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin.
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 121/81 mmHg

Nadi : 130 x / menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmentis

C. PENGERTIAN KECELAKAAN

Kecelakaan merujuk kepada peristiwa yang terjadi secara tidak sengaja. Sebagai contoh kecelakaan lalu lintas, kecelakaan tertusuk benda tajam dan sebagainya. juga bisa diartikan kejadian yang tidak dapat terduga dan diduga oleh seseorang yang mengalaminya yang sering berakibat cedera dan juga kerugian lainnya yang terjadi pada dirinya.

D. PENYEBAB KECELAKAAN

Adapun faktor-faktor penyebab kecelakaan, sebanyak 28 persen disebabkan faktor manusia, 20 persen disebabkan faktor alam, 18 persen disebabkan faktor kendaraan yang digunakan dan 15 persen disebabkan oleh faktor jalan.

- Faktor manusia mendominasi penyebab kecelakaan disebabkan oleh kelalaiannya sendiri. Kelelahan menjadi penyebab utama kecelakaan.
- Sepeda motor yang fungsinya hanya untuk jarak-jarak pendek, digunakan untuk jarak panjang. Sepeda motor yang seharusnya maksimal dilaju selama 2 jam, terkadang sudah empat jam lebih pengendara tetap melaju kendaraannya. Hal ini tentunya membuat pengendara kelelahan dan kehilangan konsentrasi berkendara.
- Faktor kendaraan juga penyumbang penyebab kecelakaan. Ada kendaraan yang sebenarnya tidak layak untuk dikendarai untuk jarak jauh tapi tetap digunakan.(Adnas, 2012)

E. FAKTOR RESIKO KECELAKAAN

Faktor -Faktor Ancaman Resiko Kecelakaan Kerja

- Faktor Fisik.
- Faktor Kimia (Uap, gas, debu, asap)

- Faktor Biologi.
- Faktor Fisiologis/Ergonomi.
- Faktor Psikososial.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADAKECELAKAAN

Rongga mulut penderita yang mengalami kecelakaan sangat beragam. tergantung keparahan kecelakaan yang di alami oleh penderita. Pada kasus Ny. H, terdapat gigi depan yang terkikis karena kebiasaan bruxim. Juga terdapat karang gigi. Ada juga penderita kecelakaan yang berakibat pada kegoyangan gigi karena saat terjadi kecelakaan, gigi tersebut terbentur oleh benda yang keras.

3.3 INTAN NURITA SARI (P27825020021)

3.3.1 KANKER PARU-PARU (TN. S)

Nama	: Tn. S	Nama Keluarga	: Bu Sarohma
Umur	: 65 Tahun	Hub. Keluarga	: Istri
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tgl. Masuk Rs	: 06-Juni-2022
Pekerjaan	: Wiraswasta	No. Rekam Medis	: 69.68.xx
		Nama Pemeriksa	: Intan Nurita Sari (P27825020021)

A. KESEHATAN UMUM

1. Tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin yaitu obat bisoprolol 2,5 mg
4. Pasien tidak merokok dan tidak mengkonsumsialkohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 136/69 mmHg
Nadi	: 93 x / menit
Suhu	: 36,5 °C
Respirasi	: 18 x / menit
Berat badan	: 50kg
Tinggi badan	: 150 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. PENGERTIAN KANKER PARU-PARU

Kanker paru dalam arti luas adalah semua penyakit keganasan di paru, mencakup keganasan yang berasal dari paru sendiri (primer) maupun keganasan dari luar paru (metastasis). Dalam pengertian klinis yang dimaksud dengan kanker paru primer adalah tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus (karsinoma bronkus). Kanker paru merupakan penyebab utama kematian akibat keganasan di dunia.

D. PENYEBAB KANKER PARU-PARU

Penyebab kanker paru-paru paling sering terjadi adalah kebiasaan merokok. Meski demikian, orang yang tidak merokok juga dapat menderita kanker paru-paru, terutama jika sering terpapar polusi udara, tinggal di lingkungan yang tercemar zat berbahaya, atau memiliki keluarga yang menderita kanker paru-paru.Kanker paru-paru sering kali tidak menimbulkan gejala pada tahap awal. Gejala baru muncul ketika kanker sudah cukup besar atau telah menyebar ke jaringan dan organ sekitar.

E. FAKTOR RESIKO KANKER PARU-PARU

Faktor resiko kanker paru-paru diantaranya adalah :

- Penyebab utama dari kanker paru-paru ini adalah kebiasaan merokok
- Faktor usia yaitu di atas 50 tahun

- Selanjutnya ada faktor genetik yaitu adanya riwayat kanker paru-paru dalam keluarga
- Faktor karsinogen diantaranya adalah zat kimia, radiasi, virus, hormone, dan iritasi kronis
- Faktor perilaku dan gaya hidup yaitu kebiasaan merokok ataupun terpapar asap rokok

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA KANKER PARU-PARU

Manifestasi pada rongga mulut pada penderita kanker paru-paru yang paling sering adalah xerostomia. Xerostomia adalah kondisi dimana mulut kering yang disebabkan oleh kelenjar air liur yang tidak mampu menghasilkan cukup banyak air liur. Hal ini bisa terjadi dikarenakan efek obat-obatan yang sedang dikonsumsi, dan pasien jarang minum air putih. Komdisi ini dapat menyebabkan lidah menjadi kasar, muncul sariawan, dan juga bau mulut. Dengan kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya infeksi dan gangguan berbicara ataupun menelan. Namun selain xerostomia masih ada manifestasi lain yaitu mukositis oral adalah peradangan pada lapisan mukosa oral yang dapat menyebabkan ulserasi dan merupakan komplikasi oral yang paling umum terkait dengan penggunaan agen kemoterapi.Agen kemoterapi secara sekunder menyebabkan trombositopenia yang merupakan penyebab umum perdarahan intraoral. Perdarahan dapat dilihat secara klinis sebagai perdarahan gingiva atau perdarahan submukosa (petechia dan ecchymosis) dengan pembentukan hematoma.

Manifestasi rongga mulut pada Tn. S adalah gingivitis. Gingivitis adalah suatu kondisi yang terjadi karena ada peradangan pada gusi yang ditandai dengan bengkak serta kemerahan pada gusi di sekitar pangkal gigi. Penyebab gingivitis secara umum disebabkan karena tidak menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, berusia lanjut, memakai gigi palus yang kurang sesuai, mulut kering, malas menyikat gigi. Tn. S menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan pada gigi rahang atas, dan pada gigi rahang bawah Tn S sudah tidak ada semua.

3.2.2TUMOR OTAK (TN. P)

Nama	: Tn. P	Nama Keluarga	: Bu Indra
Umur	: 43 Tahun	Hub. Keluarga	: Istri
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tgl. Masuk Rs	: 06-Juni-2022
Pekerjaan	: Polri	No. Rekam Medis	: 69.74.xx
		Nama Pemeriksa	: Intan Nurita sari (P27825020021)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin yaitu obat anti nyeri dan anti mual
4. Pasien tidak mengkonsumsialkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 150/92 mmHg

Nadi : 89 x / menit

Suhu : 35,9 °C

Respirasi : 19 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmesntis

C. PENGERTIAN TUMOR OTAK

Tumor otak dalam pengertian umum berarti benjolan, dalam istilah radiologisnya disebut lesi desak ruang Space Occupying Lesion (SOL). Neoplasma sistem saraf pusat umumnya menyebabkan suatu evaluasi progresif disfungsi neurologis. Gejala yang disebabkan tumor yang pertumbuhannya lambat akan memberikan gejala yang perlahan munculnya, sedangkan tumor yang terletak pada posis yang vital akan memberikan gejala yang muncul dengan cepat.

Tumor otak merupakan salah satu bagian dari tumor pada sistem saraf, di samping tumor spinal dan tumor saraf perifer. Tumor otak ini dapat berupa tumor yang sifatnya primer ataupun yang merupakan metastasis dari tumor pada organ lainnya (Hakim, 2005; Wahjoepramono, 2006 *cit*. Dwi 2016).

D. PENYEBAB TUMOR OTAK

Tumor otak terjadi karena adanya proliferasi atau pertumbuhan sel abnormal secara sangat cepat pada daerah central nervous system (CNS). Sel ini akan terus berkembang mendesak jaringan otak yang sehat di sekitarnya, mengakibatkanterjadi gangguan neurologis (gangguan fokal akibat tumor dan peningkatan tekanan intrakranial) (Selvarajah, 2017).

E. FAKTOR RESIKO TUMOR OTAK

Penyebab dari tumor otak belum dapat diketahui secara pasti faktor risiko adalah sesuatu yang dapat meningkat kejadian penyakit tersebut. Menurut (NationalCancer Institute 2009, Harsono, 2015; Herbert B. Newton, 2016). Faktor resiko tumor otak adalah :

- Herediter
- Radiasi
- Virus

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PADA PENDERITA TUMOR OTAK

Radioterapi memegang peran penting dalam managemen perawatan pasien kanker kepala dan leher tetapi radioterapi juga terkait dengan beberapa efek yang tidak diinginkan. Efek radioterapi pada rongga

mulut dapat menimbulkan gangguan pada mukosa mulut, kelenjar saliva, otot, dan tulang alveolar yang menyebabkan terjadinya mukositis, xerostomia, penyakit jaringan keras gigi dan penyangganya, serta osteoradionekrosis. Menurut penelitian yang dilakukan Cancer Care Nova Scotia 40% pasien memiliki komplikasi akut dan kronis. Komplikasi oral akibat radioterapi dibagi atas 2 bentuk yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut diantaranya adalah mukositis, infeksi jamur (candidiasis), gangguan fungsi kelenjar saliva yaitu xerostomia, dan gangguan pengecapan, sedangkan komplikasi kronis diantaranya atrophy mukosa, xerostomia, karies, nekrosis jaringan lunak, gangguan pengecapan, mual, muntah, candidiasis (Sophian, 2017).

Manifestasi rongga mulut pada Tn.P terdapat karang gigi, karang gigi adalah suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi dan Lubang gigi (karies) adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang)yang disebabkankurangnya menjaga kebersihan rongga mulut, cara dan waktu menyikat gigi yang salah, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat, tidak melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali.

3.3.3INFEKSI SALURAN KEMIH (NY. A)

Nama	: Ny. A	Nama Keluarga	: Bapak Iwan
Umur	: 36Tahun	Hub. Keluarga	: Suami
Jenis Kelamin	: Perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 05-Juni-2022
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis	: 28.45.xx
		Nama Pemeriksa	: Intan Nurita Sari (P27825020021)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus

3. Pasienmengkonsumksi obat-obatan/terapi yaitu obat ampolodipin, omeprazole, dan sukralfat
4. Pasien tidak mengkonsumsialkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien memilik pertimbangan hormonal yaitu manopause
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan tidak berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 150/71 mmHg
Nadi	: 92 x / menit
Suhu	: 36,1 °C
Respirasi	: 16 x / menit
Berat badan	: 70 kg
Tinggi badan	: 170 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. PENGERTIAN INFEKSI SALURAN KEMIH

Infeksi saluran kemih merupakan suatu infeksi yang disebabkan oleh pertumbuhan mikroorganisme di dalam saluran kemih manusia yang melibatkan ginjal, ureter, buli-buli, ataupun uretra. Infeksi saluran kemih disebabkan oleh berbagai macam bakteri diantaranya E. Coli, klebsiella sp, proteus sp,providensiac, P.aeruginosa, acinobacter, dan enterococu faecali, namun 90% disebabkan oleh E.Coli. Faktor faktor yang mempengaruhi antara lain adalah, personal hygiene, menahan buang air kecil, dan kurangnya asupan air putih.

D. PENYEBAB INFEKSI SALURAN KEMIH

Secara umum penyebab infeksi saluran kemih karena bakteri, jamur atau virus yang masuk ke dalam saluran kemih, sedangkan beberapa faktor

pencetus atau kebiasaan yang bisa menjadi predisposisi infeksi saluran kemih ini antara lain:

1. Kebersihan alat vital yang kurang baik
2. Sering menahan kencing, terutama untuk orang yang kerjanya banyak duduk berjam-jam
3. Kurang air minum
4. Sisa air kemih yang masih banyak di dalam kandung kemih meskipun orang tersebut sudah berkemih. Biasanya ini terjadi pada pasien pasien usia lanjut yang disertai pembesaran kelenjar prostat, yang mana memang terjadi gangguan pengeluaran air kemih.
5. Cara cebok yang salah, terutama pada wanita.
6. Pada orang yang memang memiliki riwayat penyakit kelamin

E. FAKTOR RESIKO INFEKSI SALURAN KEMIH

Infeksi saluran kemih lebih umum terjadi pada wanita, dan banyak wanita mengalami lebih dari satu kali selama hidupnya. Berikut faktor risiko dari gangguan ini:

1. Aktif secara seksual.
2. Anatomi tubuh wanita yang memiliki uretra lebih pendek dibandingkan pria.
3. Menggunakan jenis alat kontrasepsi tertentu.
4. Sudah menopause.

Sedangkan faktor risiko ISK secara umum, antara lain:

1. Memiliki kelainan saluran kemih.
2. Mengalami penyumbatan di saluran kemih.
3. Memiliki sistem kekebalan yang rendah.
4. Menggunakan kateter.
5. Mendapatkan operasi atau pemeriksaan saluran kemih.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA INFEKSI SALURAN KEMIH

Manifestasi rongga mulut pada Ny.A terdapat karang gigi, karang gigi adalah suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di

sekeliling mahkota dan akar gigi dan Lubang gigi (karies) adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang)yang disebabkankurangnya menjaga kebersihan rongga mulut, cara dan waktu menyikat gigi yang salah, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat, tidak melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali.

3.3.4 TUMOR OTAK (TN. K)

Nama	: Tn. K	Nama Keluarga	: Ibu Sri Utami
Umur	: 56 Tahun	Hub. Keluarga	: Istri
Jenis Kelamin	: Laki-Laki	Tgl. Masuk Rs	: 02-Juni-2022
Pekerjaan	: Guru	No. Rekam Medis	: 69.70.xx
		Nama Pemeriksa	: Intan Nurita Sari (P27825020021)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasienmengkonsumksi obat-obatan/terapi yaitu obat penitoin
4. Pasien tidak mengkonsumsialkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien memilik pertimbangan hormonal yaitu manopause
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan tidak berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 115/71 mmHg

Nadi : 96 x / menit

Suhu : 35,8 °C

Respirasi : 19 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Apatis

C. PENGERTIAN TUMOR OTAK

Tumor otak dalam pengertian umum berarti benjolan, dalam istilah radiologisnya disebut lesi desak ruang Space Occupying Lesion (SOL). Neoplasma sistem saraf pusat umumnya menyebabkan suatu evaluasi progresif disfungsi neurologis. Gejala yang disebabkan tumor yang pertumbuhannya lambat akan memberikan gejala yang perlahan munculnya, sedangkan tumor yang terletak pada posis yang vital akan memberikan gejala yang muncul dengan cepat.

Tumor otak merupakan salah satu bagian dari tumor pada sistem saraf, di samping tumor spinal dan tumor saraf perifer. Tumor otak ini dapat berupa tumor yang sifatnya primer ataupun yang merupakan metastasis dari tumor pada organ lainnya (Hakim, 2005; Wahjoepramono, 2006 *cit*. Dwi 2016).

D. PENYEBAB TUMOR OTAK

Tumor otak terjadi karena adanya proliferasi atau pertumbuhan sel abnormal secara sangat cepat pada daerah central nervous system (CNS). Sel ini akan terus berkembang mendesak jaringan otak yang sehat di sekitarnya, mengakibatkanterjadi gangguan neurologis (gangguan fokal akibat tumor dan peningkatan tekanan intrakranial) (Selvarajah, 2017).

E. FAKTOR RESIKO TUMOR OTAK

Penyebab dari tumor otak belum dapat diketahui secara pasti faktor risiko adalah sesuatu yang dapat meningkat kejadian penyakit tersebut. Menurut (NationalCancer Institute 2009, Harsono, 2015; Herbert B. Newton, 2016). Faktor risiko untuk tumor otak:

- Herediter
- Radiasi

- Virus

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA TUMOR OTAK

Radioterapi memegang peran penting dalam managemen perawatan pasien kanker kepala dan leher tetapi radioterapi juga terkait dengan beberapa efek yang tidak diinginkan. Efek radioterapi pada sistemik dapat menyebabkan kelelahan, mual, dan gangguan pada kulit. Efek radioterapi pada rongga mulut dapat menimbulkan gangguan pada mukosa mulut, kelenjar saliva, otot, dan tulang alveolar yang menyebabkan terjadinya mukositis, xerostomia, penyakit jaringan keras gigi dan penyangganya, serta osteoradionekrosis. Menurut penelitian yang dilakukan Cancer Care Nova Scotia 40% pasien memiliki komplikasi akut dan kronis. Komplikasi oral akibat radioterapi dibagi atas 2 bentuk yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut diantaranya adalah mukositis, infeksi jamur (candidiasis), gangguan fungsi kelenjar saliva yaitu xerostomia, dan gangguan pengecapan, sedangkan komplikasi kronis diantaranya atrophy mukosa, xerostomia, karies, nekrosis jaringan lunak, gangguan pengecapan, mual, muntah, candidiasis (Sophian, 2017).

Manifestasi rongga mulut pada Tn.K terdapat karang gigi, karang gigi adalah suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi dan Lubang gigi (karies) adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang)yang disebabkankurangnya menjaga kebersihan rongga mulut, cara dan waktu menyikat gigi yang salah, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat, tidak melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali. Selain itu TN. K juga mengalami xerostomia, Xerostomia merupakan gejala berupa mulut kering akibat produksi kelenjar saliva yang berkurang.

3.3.5 PATAH TULANG (TN. M)

Nama	: Tn. M	Nama Keluarga	: Sukran
Umur	: 85 Tahun	Hub. Keluarga	: Anak Kandung
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tgl. Masuk Rs	: 03-Juni-2022
Pekerjaan	: Tidak	No. Rekam Medis	: 69.71.xx
Bekerja		Nama pemeriksa	: Intan Nurita Sari (P27825020021)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasie tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin
4. Pasien merokok
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan mengalami makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 134/90 mmHg

Nadi : 92 x / menit

Suhu : 36,3 °C

Respirasi : 17 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Apatis

C. PENGERTIAN PATAH TULANG

Patah tulang merupakan suatu kejadian yang dapat di alami oleh setiap orang. Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang. Berbagai macam aktivitas dapat menimbulkan resiko kejadian patah tulang dengan berbagai penatalaksanaan yang berbagai macam jenisnya (Rachman et al., 2020). Patah tulang merupakan trauma yang sering terjadi akibat kecelakaan lalu lintas maupun kecelakaan kerja. Angka kejadian terus meningkat dari tahun ke tahun, sehingga memerlukan penanganan yang tepat dari semua pihak (Pengabdian & Aufa, 2021).

D. PENYEBAB PATAH TULANG

Penyebab fraktur adalah trauma, yang dibagi atas trauma langsung, trauma tidak langsung, dan trauma ringan. Trauma langsung yaitu benturan pada tulang, biasanya penderita terjatuh dengan posisi miring dimana daerah trokhater mayor langsung terbentur dengan benda keras (jalanan). Trauma tak langsung yaitu titik tumpuan benturan dan fraktur berjauhan, misalnya jatuh terpeleset di kamar mandi. Trauma ringan yaitu keadaan yang dapat menyebabkan fraktur bila tulang itu sendiri sudah rapuh atau underlying deases atau fraktur patologis (Sjamsuhidayat dan Wim de Jong, 2010).

E. FAKTOR RESIKO PATAH TULANG

Berikut faktor-faktor yang meningkatkan risiko seseorang mengalami fraktur atau patah tulang meliputi :

1. Berusia lanjut
2. Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
3. Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
4. Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
5. Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama

6. Memiliki kebiasaan merokok
7. Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran percernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA PATAH TULANG

Penderita patah tulang akan mengalami kesusahan dalam membersihkan oral hygiene karena memiliki keterbatasan gerak. Manifestasi yang kemungkinan terjadi pada penderita patah tulang adalah seperti oral hygiene yang buruk. Oleh karena itu perlu partisipasi keluarga untuk membantu membersihkan rongga mulut penderita patah tulang.

Adapun manifetasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

1. Perubahan aliran saliva

   Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

2. Kalkulus

   Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

3. Karies gigi

   Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang).

Manifestasi rongga mulut pada Tn. S adalah gingivitis. Gingivitis adalah suatu kondisi yang terjadi karena ada peradangan pada gusi yang ditandai dengan bengkak serta kemerahan pada gusi di sekitar pangkal gigi. Penyebab gingivitis secara umum disebabkan karena tidak menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, berusia lanjut, memakai gigi palsu yang kurang sesuai, mulut kering, malas menyikat gigi. Tn. S menggunakan

gigi tiruan sebagian lepasan pada gigi rahang atas, dan pada gigi rahang bawah Tn S sudah tidak ada semua.

3.4 Intan Nurul Kusumawati (P27825020022)

3.4.1 TN SR LOW BACK PAIN LUMBAR REGION

Nama	: Tn. SR	Nama Keluarga	: Ny. S
Umur	: 62 Tahun	Hub. Keluarga	: Istri
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tgl. Masuk Rs	: 03-Juni-2022
Pekerjaan	: Guru	No. Rekam Medis	: 681.xxx
		Nama pemeriksa	: Intan Nurul Kusumawati (P27825020022)

A. KESEHATAN UMUM

1. Memiliki penyakit sistemik: Hipertensi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang mengkonsumsi obat-obatan rutin yaitu paramex
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien memliki riwayat alergi terhadap obat penicilin
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 141/84 mmHg

Nadi : 70 x / menit

Suhu : 36,2 °C

Respirasi : 96 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmentis

C. PENGERTIAN LOW BACK PAIN LUMBAR REGION

Nyeri yang dirasakan di punggung bagian bawah. Sebetulnya ini bukan merupakan penyakit ataupun diagnosis tetapi lebih sebuah istilah untuk nyeri yang dirasakan di area pinggang, yang sering terjadi akibat duduk terlalu lama, kurang olahraga, pola hidup sedentari, gangguan tubuh dan penyebabnya bisa bermacam-macam. Sakit pinggang biasanya dirasakan di area antara sudut iga terbawah sampai batas tulang panggul, bahkan nyeri dapat menjalar hingga ke arah tungkai dan kaki. Suatu kondisi umum yang menyakitkan yang mempengaruhi bagian bawah tulang belakang.

Nyeri punggung bawah yang disebabkan oleh cedera otot (tegang) atau ligamen (keseleo). Penyebab umum termasuk cara mengangkat beban yang salah, postur tubuh yang buruk, tidak berolahraga teratur, fraktur, cakram pecah, atau artritis.Biasanya satu-satunya gejala adalah nyeri pada punggung bawah.

Kebanyakan nyeri pinggang hilang sendiri dalam 2-4 minggu. Terapi fisik pereda nyeri dapat membantu. Sebagian kasus memerlukan operasi.

D. PENYEBAB LOW BACK PAIN LUMBAR REGION

Nyeri punggung bawah dapat dirasakan selama beberapa hari hingga beberapa minggu, namun biasanya kurang dari 6 minggu. Nyeri ini bisa disebabkan oleh sejumlah hal, seperti cedera karena terjatuh atau terbentur, pergerakan tubuh yang berlebihan, atau mengangkat beban berat.

Selain itu, nyeri punggung bawah juga dapat disebabkan oleh:

- Kekakuan otot

  Otot yang kaku akibat jarang bergerak dapat menimbulkan nyeri punggung bawah.

- Kerusakan pada celah sendi tulang belakang
  Seiring bertambahnya usia, akan terjadi kelemahan pada jaringan di celah sendi, sehingga bantalan tulang belakang menonjol. Penonjolan ini dapat menekan saraf tulang belakang (saraf terjepit) dan menyebabkan nyeri yang menjalar ke kaki. Selain itu, pergeseran tulang belakang atau spondylolisthesis juga bisa menyebabkan nyeri punggung bawah.
- Radang sendi (*arthritis*)
  Pada beberapa kasus, radang sendi dapat menyebabkan penyempitan padda sendi dan ruas tulang belakang, sehingga menimbulkan nyeri.
- Kelainan bentuk dan pengeroposan tulang belakang
  Kelainan bentuk tulang belakang, misalnya kifosis dan pengeroposan tulang (osteoporosis) dapat menyebabkan penekanan pada saraf dan menimbulkan nyeri.
- Gangguan pada saraf tulang belakang
  Kondisi ini dapat terjadi akibat radang, penekanan, cedera, atau tumor yang menekan saraf tulang belakang.
- Batu ginjal
  Biasanya nyeri punggung bawah karena batu ginjal dirasakan hanya pada satu sisi punggung, dan nyerinya terasa tajam.

E. FAKTOR RESIKO LOW BACK PAIN LUMBAR REGION

Selain karena beberapa penyebab di atas, nyeri punggung bawah juga lebih berisiko muncul pada orang yang:

a. Berusia 30-50 tahun
b. Memiliki berat badan berlebih atau obesitas
c. Jarang berolahraga
d. Mengangkat beban berlebihan
e. Memiliki pekerjaan yang mengharuskan untuk banyak duduk, membungkuk, atau mengangkat benda berat
f. Sedang hamil
g. Merokok
h. Terlalu sering mengenakan sepatu hak tinggi

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA LOW BACK LUMBAR REGION

Manifestasi rongga mulut pada penderita Low Back Lumbar Region secara umum tidak ada, hanya saja pada pasien yang saya temui ada beberapa masalah kesehatan gigi dan mulutnya dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai pntingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, beberapa masalah tersebut antara lain:

a. Pasien menggunakan GTSL (Gigi Tiruan Sebagian Lepasan)

   Gigi tiruan sebagian lepasan (**GTSL**) adalah gigi tiruan yang menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang pada rahang atas atau rahang bawah dan dapat dibuka pasang oleh pasien. Tujuan utama pemakaian **GTSL** adalah untuk memulihkan fungsi pengunyahan, bicara dan estetika, serta mempertahankan kesehatan jaringan mulut.

b. Kalkulus pada semua Regio

   Karang **gigi** atau dental calculus adalah deposit plak atau sisa makanan yang mengandung mikroorganisme/bakteri yang menempel pada **gigi** dalam jangka waktu lama yang mengalami pengerasan/terkalsifikasi.

c. Xerostomia

   Mulut kering yang tidak biasa, sering kali disebabkan oleh pengobatan. Dalam hal ini yaitu obat obatan anti hipertensi.

3.4.2 NY. Y LEBAM MEMAR PADA PIPI AKIBAT TERJATUH

Nama	: Ny. Y	Nama Keluarga	: Tn. IP
Umur	: 37 Tahun	Hub. Keluarga	: Suami
Jenis Kelamin	: Perepuan	Tgl. Masuk Rs	: 06-Juni-2022
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	No. Rekam Medis	: 201.xxx
		Nama pemeriksa	: Intan Nurul Kusumawati (P27825020022)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik hipertensi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien memliki riwayat alergi terhadap makanan seafood
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 164/98 mmHg

Nadi : 64 x/menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 81 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmentis

C. PENGERTIAN LEBAM DAN MEMAR

Memar atau lebam adalah perubahan warna pada bagian kulit tertentu yang terjadi akibat pecahnya pembuluh darah kecil di bawah kulit. Kondisi pecahnya pembuluh darah dapat terjadi akibat adanya cedera traumatis.Trauma dapat disebabkan oleh luka sayatan atau benturan pada bagian tertentu tubuh. Hal ini mengakibatkan pecahnya kapiler, alias pembuluh-pembuluh darah kecil.Pecahnya pembuluh darah hanya terjadi di bagian dalam kulit. Oleh karena kulit tidak mengalami luka, darah yang keluar dari pembuluh akan menumpuk di bawah permukaan kulit. Akibatnya, muncul bercak lebam berwarna merah, ungu, atau biru di dalam kulit.

Gejala lain yang menyertai kondisi ini adalah pembengkakan, kulit terasa lunak, dan muncul rasa nyeri. Itu sebabnya, beberapa orang mungkin merasakan sakit saat daerah yang lebam disentuh. Meski demikian, tak jarang pula Anda tidak merasakan apa pun saat kondisi ini muncul.Seiring berjalannya waktu, bercak biru atau merah ini akan berubah warna menjadi hijau, cokelat, atau kekuningan.

D. PENYEBAB LEBAM DAN MEMAR

Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan memar muncul tanpa sebab atau terjadi secara tiba-tiba, di antaranya:

1. Olahraga terlalu intens

Olahraga yang terlalu intens atau berlebihan bisa menyebabkan otot menegang dengan kuat dan menimbulkan sedikit robekan pada pembuluh darah di sekitarnya, sehingga memar pun timbul seolah tanpa sebab yang jelas.

2. Kekurangan nutrisi

Kekurangan nutrisi tertentu, terutama vitamin K, juga bisa menjadi penyebab munculnya memar tanpa sebab. Hal ini karena vitamin K berperan penting dalam proses pembekuan darah saat terjadi perdarahan.Bila tubuh kekurangan vitamin K, darah akan sulit membeku dan bisa memicu munculnya memar secara tiba-tiba. Tak

hanya vitamin K, kekurangan vitamin C juga diduga dapat membuat seseorang lebih rentan mengalami kulit memar secara mendadak.

3. Obat-obatan

Penggunaan obat pengencer darah dan obat penghilang rasa sakit, seperti ibuprofen, naproxen, dan aspirin, diketahui bisa menyebabkan memar tanpa sebab atau kulit rentan memar. Hal ini karena penggunaan obat-obatan tersebut bisa memengaruhi kemampuan pembekuan darah.

4. Kondisi medis serius

Munculnya memar tanpa sebab juga bisa menjadi tanda adanya kondisi medis serius. Beberapa kondisi atau penyakit yang bisa menyebabkan seseorang lebih mudah mengalami memar tanpa sebab adalah trombositopenia, penyakit von Willebrand, hemofilia, dan leukemia.Selain itu, ada juga peberapa penyakit lainnya yang dapat menimbulkan gejala memar tanpa sebab, yaitu trombofilia, limfoma non-Hodgkin, sindrom Ehlers-Danlos, dan disseminated intravascular coagulation (DIC).

E. FAKTOR RESIKO LEBAM DAN MEMAR

Faktor risiko untuk lebam dan memar:

- Herediter
- trombosit turun
- kekebalan tubuh/imunutas menurut
- terjatuh

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA LEBAM DAN MEMAR

Secara Umum manifestasi rongga mulut untuk penderita lebam dan memar akibat kecelakaan tidak ada. Namun dalam kasus yang terjadi pada pasien ini ditemukan pipi bengkak dan memar. Serta ditemukan pula karies gigi yang sudh mencapai pulpa dan kalkulus pada semua regio

a. karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang menyebabkan timbulnya kerusakan jaringan pada permukaan gigi yang kemudian menjalar ke bagian pulpa. Kondisi ini terjadi di mana ada proses demineralisasi dan remineralisasi pada gigi.
b. Kalkulus adalah Karang **gigi** atau dental calculus adalah deposit plak atau sisa makanan yang mengandung mikroorganisme/bakteri yang menempel pada **gigi** dalam jangka waktu lama yang mengalami pengerasan/terkalsifikasi

3.4.3 TN KM DEMAM BERDARAH DENGUE

Nama	: Tn. KM	Nama Keluarga	: Ny. ME
Umur	: 36 Tahun	Hub. Keluarga	: Istri
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tgl. Masuk Rs	: 05-Juni-2022
Pekerjaan	: Pegawai Negeri sipil	No. Rekam Medis	: 191.xxx
		Nama pemeriksa	: Intan Nurul Kusumawati (P27825020022)

A. KESEHATAN UMUM

1. Tidak memiliki riwayat penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin dari rumah sakit yaitu obat-obatan analgesik
4. Pasien mengkonsumsi merokok
5. Pasien tidak memliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 145/88 mmHg
Nadi	: 71 x / menit
Suhu	: 36,2 °C
Respirasi	: 98 x / menit
Berat badan	: - kg
Tinggi badan	: - cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. PENGERTIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk yang terjadi di daerah tropis dan subtropis di dunia. Untuk demam berdarah ringan, maka ia akan menyebabkan demam tinggi dan gejala seperti flu. Sementara untuk demam berdarah yang parah, ia bisa menyebabkan pendarahan serius, penurunan tekanan darah secara tiba-tiba (syok) dan bahkan kematian.Jutaan kasus infeksi demam berdarah dengue terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya. Demam berdarah paling sering terjadi di Asia Tenggara, pulau-pulau Pasifik barat, Amerika Latin dan Afrika. Namun kini penyakit ini telah menyebar ke daerah baru, termasuk wabah lokal di Eropa dan bagian selatan Amerika Serikat.

Kini para peneliti sedang mengupayakan untuk membuat vaksin demam berdarah. Untuk saat ini, di daerah di mana demam berdarah biasa terjadi, cara terbaik untuk mencegah infeksi adalah dengan menghindari gigitan nyamuk dan mengambil langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk mengurangi populasi nyamuk.

D. PENYEBAB DEMAM BERDARAH DENGUE(DBD)

Demam berdarah disebabkan oleh salah satu dari empat jenis virus dengue. Kamu tidak bisa terkena penyakit ini karena berada di sekitar orang yang terinfeksi sebab penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk. Dua nyamuk yang bisa menularkan virus ini adalah *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

Dua jenis nyamuk yang paling sering menyebarkan virus dengue ini umum ditemukan baik di dalam maupun di sekitar pemukiman. Ketika nyamuk menggigit seseorang yang terinfeksi virus dengue, virus tersebut masuk ke dalam nyamuk. Kemudian, ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit orang lain, virus memasuki aliran darah orang itu dan menyebabkan infeksi.

Setelah seseorang sembuh dari penyakit ini, ia akan memiliki kekebalan jangka panjang terhadap jenis virus yang menginfeksinya, tetapi tidak terhadap tiga jenis virus demam berdarah lainnya. Ini berarti kamu bisa dapat terinfeksi lagi di masa depan oleh salah satu dari tiga jenis virus lainnya. Risiko kamu terkena penyakit ini dengan tingkat yang parah akan meningkat jika kamu terkena demam berdarah untuk kedua, ketiga atau keempat kalinya.

E. FAKTOR RESIKO DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Kamu memiliki risiko lebih besar terkena penyakit ini atau gejala yang lebih parah jika:Kamu tinggal atau bepergian di daerah tropis. Sebab berada di daerah tropis dan subtropis meningkatkan risiko terkena virus penyebab penyakit ini. Terutama daerah berisiko tinggi termasuk Asia Tenggara, pulau-pulau Pasifik barat, Amerika Latin dan Afrika.Kamu pernah mengidap demam berdarah di masa lalu. Infeksi sebelumnya dengan virus demam berdarah bisa meningkatkan risiko gejala parah jika kamu terkena demam berdarah lagi.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA DBD

Penyakit DBD ini tidak memiliki begitu pengaruh terhadap manifestasi rongga mulut hanya saja yang saya temui pasien mengeluhkan bau mulut karena banyaknya karang gigi pada rongga mulutnya.

3.4.4 NY S KANKER PAYUDARA

Nama	: Ny. S	Nama Keluarga	: Ny. SW
Umur	: 63 Tahun	Hub. Keluarga	: Anak Kandung
Jenis Kelamin	: perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 06-Juni-2022
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	No. Rekam Medis	: 212.xxx
		Nama pemeriksa	: Intan Nurul Kusumawati (P27825020022)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien memiliki penyakit sistemik yaitu kanker payudara
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumksi obat-obatan yang diresepkan oleh dokter
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal yaitu Manopause
7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan tidak berkurang / nafsu makan baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah : 140/80 mmHg

Nadi : 77 x / menit

Suhu : 36,7 °C

Respirasi : 114x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmentis

C. PENGERTIAN KANKER PAYUDARA

Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di jaringan payudara. Kanker payudara terjadi ketika sel-sel pada jaringan yang ada di payudara tumbuh tidak terkendali dan mengambil alih jaringan payudara yang sehat dan sekitarnya.

Kanker payudara bisa terbentuk di kelenjar yang menghasilkan susu (lobulus) atau di saluran (duktus) yang membawa air susu dari kelenjar ke puting payudara. Kanker juga bisa terbentuk di jaringan lemak atau jaringan ikat di dalam payudara. Meski lebih sering terjadi pada wanita, kanker payudara juga bisa menyerang pria.

D. PENYEBAB KANKER PAYUDARA

Kanker payudara seringkali sulit terdeteksi di tahap awal karena ukurannya yang kecil. Benjolan baru dapat teraba jika ukurannya cukup besar. Meski demikian, tidak semua benjolan di payudara berarti kanker. Oleh karena itu, pemeriksaan penting dilakukan guna memastikan apakah benjolan tersebut kanker atau bukan.Belum diketahui apa yang menyebabkan sel kanker tumbuh di payudara. Tetapi, ada sejumlah faktor yang bisa membuat seseorang berisiko terkena penyakit ini, di antaranya memiliki berat badan berlebih, menstruasi terlalu muda, dan memiliki kebiasaan merokok.

E. FAKTOR RESIKO PENYAKIT KANKER PAYUDARA

a. Haid pertama pada usia di bawah 12 tahun
b. Wanita yang tidak menikah
c. Wanita menikah tetapi tidak memiliki anak
d. Melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun
e. Tidak Menyusui
f. Menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam waktu yang cukup lama

g. Menopause pada usia lebih dari 55 tahun
h. Pernah operasi tumor jinak payudara
i. Riwayat kanker dalam keluarga
j. Wanita yang mengalami stres berat
k. Konsumsi lemak dan alkohol secara berlebih
l. Perokok aktif dan pasif

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA

Komplikasi oral yang sering terjadi pada pasien kemoterapi ialah mukositis oral, infeksi oral, xerostomia, perdarahan dan gangguan pengecapan. Frekuensi komplikasi oral yang dapat ditimbulkan bervariasi tergantung dari tipe perawatan yang diberikan.

3.4.5 TN JPV TUMOR OTAK

Nama	: Tn. JPV	Nama Keluarga	: Tn. T
Umur	: 15 Tahun	Hub. Keluarga	: Ayah Kandung
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tgl. Masuk Rs	: 31-Mei-2022
Pekerjaan	: Pelajar	No. Rekam Medis	: 221.xxx
		Nama pemeriksa	: Intan Nurul Kusumawati (P27825020022)

A. KESEHATAN UMUM

1. Pasien memiliki penyakit sistemik yaitu Tumor Otak
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumksi obat-obatan/terapi rutin
4. Pasien tidak merokok
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal

7. Pasien tidak memilki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah	: 147/89 mmHg
Nadi	: 83 x / menit
Suhu	: 36°C
Respirasi	: 126 x / menit
Berat badan	: - kg
Tinggi badan	: - cm
Kesadaran	: Sopor

C. PENGERTIAN PENYAKIT TUMOR OTAK

Tumor otak adalah penyakit yang timbul akibat tumbuhnya jaringan abnormal di otak. Tergantung pada jenisnya, tumor otak bisa bersifat jinak atau ganas.

Munculnya tumor di otak bisa berasal dari jaringan otak itu sendiri (atau disebut tumor otak primer), bisa juga berasal dari kanker pada organ lain yang menyebar ke otak (tumor otak sekunder). Artikel ini akan membahas tumor yang berasal dari jaringan otak sendiri.

D. PENYEBAB TUMOR OTAK

Tumbuhnya tumor otak disebabkan oleh perubahan atau mutasi genetik di dalam sel otak. Penyebab perubahan genetik ini masih belum diketahui. Namun, ada beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko seseorang terkena tumor otak, yaitu:

a. Usia
b. Keturunan
c. Pernah menjalani radioterapi

E. FAKTOR RESIKO TUMOR OTAK

Misalnya usia (beberapa jenis tumor otak lebih sering diidap anak-anak), keturunan, paparan radiasi, hingga kelainan genetik. Di samping itu, tumor otak juga bisa disebabkan oleh penyebaran kanker di bagian tubuh selain otak. Cotonhnya kanker paru-paru atau kanker payudara.

F. MANIFESTASI RONGGA MULUT PADA PENDERITA TUMOR OTAK

Radioterapi memegang peran penting dalam managemen perawatan pasien kanker kepala dan leher tetapi radioterapi juga terkait dengan beberapa efek yang tidak diinginkan. Efek radioterapi pada sistemik dapat menyebabkan kelelahan, mual, dan gangguan pada kulit. Efek radioterapi pada rongga mulut dapat menimbulkan gangguan pada mukosa mulut, kelenjar saliva, otot, dan tulang alveolar yang menyebabkan terjadinya mukositis, xerostomia, penyakit jaringan keras gigi dan penyangganya, serta osteoradionekrosis. Menurut penelitian yang dilakukan Cancer Care Nova Scotia 40% pasien memiliki komplikasi akut dan kronis. Komplikasi oral akibat radioterapi dibagi atas 2 bentuk yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut diantaranya adalah mukositis, infeksi jamur (candidiasis), gangguan fungsi kelenjar saliva yaitu xerostomia, dan gangguan pengecapan, sedangkan komplikasi kronis diantaranya atrophy mukosa, xerostomia, karies, nekrosis jaringan lunak, gangguan pengecapan, mual, muntah, candidiasis (Sophian, 2017).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut Rawat Inap
https://drive.google.com/drive/folders/1x7XgvOR8xVRHN27fO0X7DTkDlMvCPEJA

Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan
https://drive.google.com/drive/folders/1x7XgvOR8xVRHN27fO0X7DTkDlMvCPEJA

Lampiran 3 Daftar Kehadiran
https://drive.google.com/drive/folders/1x7XgvOR8xVRHN27fO0X7DTkDlMvCPEJA

Lampiran 4 Logbook
https://drive.google.com/drive/folders/1x7XgvOR8xVRHN27fO0X7DTkDlMvCPEJA

Lampiran 5 Dokumentasi
https://drive.google.com/drive/folders/1x7XgvOR8xVRHN27fO0X7DTkDlMvCPEJA

DAFTAR PUSTAKA

Pengabdian, J., & Aufa, M. (2021). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA) Vol.3 No. 2 Agustus 2021*. *3*(2), 42–47.

Sumartiningsih, S. (2018). *Cedera Keseleo (Ankle Sprains)*. *2*.

Moeis, E. F., 2011, Meneropong Penyakit Melalui Gigi, http://www.pdgi-online.com

Sukandar E. 2006. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Sjahrurachman A, Mirawati T. 2004. Eyiologi dan Resistensi Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Kemih. Jakarta 2001-2003.

Panduan Praktek Klinis kanker Paru, Komite Penanggualangan Kanker Nasional, tahun 2015.

Zulkiffli A. Kanker Paru. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III. Jakarta : Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam, 2014.

https://www.alodokter.com/asma ,

https://www.alodokter.com/komunitas/topic/bagaimana-cara-menyembuhkan-penyakit-efek-samping-sakit-gigi ,

https://repository.unair.ac.id/19716/

https://www.halodoc.com/kesehatan/efusi-pleura

https://www.alodokter.com/efusi-pleura

https://lamina.id/saraf-kejepit/?gclid=CjwKCAjw-8qVBhANEiwAfjXLrviodxGEP2UfPt6igGuYACwJfuA4fdg5_abZugJ-ZEOTRBhzChxgphoCtToQAvD_BwE

https://hellosehat.com/saraf/saraf-lainnya/penyebab-saraf-kejepit/

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA

NAMA FORM :
KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP

Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3
Tanggal : 9 Juni 2022
Revisi :
Halaman :

Tgl. 9 Juni 2022 Pemeriksaan	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Belinda	NAMA KELUARGA	: Ika
UMUR	: 19 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	: Kakak
PEKERJAAN	: Mahasiswa	TANGGAL MASUK RS	: 9 Juni 2022
ALAMAT	: Wonokromo SS Baru 6/27, Surabaya	NO REKAM MEDIK	: 00-00-69-77-58

1. PENGKAJIAN

LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☑	Ya ☐	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☐		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☐		Ya ☑
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☐		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☑	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☐		Ya ☑
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned by TapScanner

KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan [redacted] r, giginya [redacted] keropos, Perawatan bugkak, tidak minum obat sekarang dalam kantiki tidak sakit

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 110/90 mmHg, Nadi 104 x/menit, Suhu 36 °C, Respirasi 99 x/menit.
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	gigi Abrasi [redacted]	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kelemasan/stress : adanya kebiasaan buruk seperti bruxism (2)	- Merasa cemas, stress, marah, frustasi atau tegang - memiliki kepribadian yang agresif, kompulsif & hipertensif
2.	Perawatan orthodontic relaps	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik : perawatan orto yang tidak baik (2)	- pasien tidak disiplin dalam memakai retainer

Scanned by TapScanner

...NA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

...DAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi ... Abrasi Rujuk Sp. KGA Perawatan orthodontic Relaps Rujuk Sp. Ortho	Konseling tentang : • menjaga kondisi fisik dan mental agar lebih sehat, baik dan tenang • Cara dan waktu menggosok gigi yg benar • kontrol ke klinik 6 bulan sekali • cara mengatasi gigi abrasi ringan Konseling tentang : • pentingnya memakai retainer pasca perawatan ortho • kontrol ke klinik 6 bulan sekali • Cara dan waktu menggosok gigi yang benar	• Instruksi menyikat gigi minimal 2x sehari pagi setelah makan dan malam sebelum tidur • instruksi untuk selalu kontrol ke klinik gigi 6 bulan sekali • Instruksi menyikat gigi minimal 2x sehari pagi setelah makan dan malam hari sebelum tidur • instruksi untuk selalu kontrol ke klinik gigi 6 bulan sekali

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☑ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio	9 juni 2022 9 juni 2022	• untuk ... Abrasi • untuk Perawatan	Perawatan gigi Ortho		10 juni 2022 10 juni 2022	• untuk melihat h... restorasi dari gigi p... • untuk melihat ... Perkembangan Perawatan Ortho
MANDIRI ☐ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia						
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☐ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	9 Juni 2022	• Pasien diberi pengetahuan cara menyikat gigi yang baik dan benar • Pasien diberi edukasi dgn media komunikasi tentang kesehatan gigi dan mulut • edukasi pasien sesuai mengatasi gigi berlubang			10 juni 2022	• untuk melihat Pasien sudah mempraktekkan menyikat gigi yang baik dan benar atau belum
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					10 juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA** **JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA**	Nomor Dokumen : **PJM-FORM-AKD-D01-14-A3** Tanggal : 9 Juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : **KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP**	

3

Tgl. 9 Juni 2022 Pemeriksaan	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Musfiro	NAMA KELUARGA	: Lutfiah
UMUR	: 44 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	: anak
PEKERJAAN	: Petani	TANGGAL MASUK RS	: 08-05-2022
ALAMAT	: Jatiparu Pamekasan Madura	NO REKAM MEDIK	: 00-68-14-88

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ....Tumor Otak	Tidak ☑		Ya ☐
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya ....Bisoplol 2,5 mg, Ranitidine, Cinam, santagesic, Metronidazole	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☐		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☑
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☐		Ya ☑
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐		Tidak ☑
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☑	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☑
7	Kelainan pada jaringan lunak Gingivitis	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned by TapScanner

KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan mengalami pendarahan saat. Sikat gigi, bau napas tidak sedap, ngeri saat mengunyah makanan.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 135/70 mmHg, Nadi 109 x/menit, Suhu 36,2 °C, Respirasi 98 x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ....., Cm
GDA : 128 ; GDP : 128 ; Kadar Kreatinin : 0,5 (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Calculus / Plak regio 1, 23, 4	7. tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya : adanya Plak dan kalkulus 8. tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan/pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik :	- kurangan OHIS yang baik - cara dan waktu menyikat gigi yang kurang tepat - tidak periksa gigi 6 bulan sekali
2.	Gigi hilang	6. tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik : gigi hilang 8. tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan /pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik	- kurangan OHIS yang baik - cara dan waktu menyikat gigi yang kurang tepat - tidak periksa gigi 6 bulan sekali
3.	Gingivitis	1. tidak terpenuhinya kondisi kebutuhan akan kesan wajah yang sehat : Gingivitis 3. integritas jaringan kulit, mukosa dan membran lehar : radang gusi, perdarahan gusi	- kurangan OHIS yang baik

Scanned by TapScanner

A INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
AKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
- Calculus / Plak regio 1, 2, 3, 4 - Gingivitis kunjungan Sp. KG - Gigi hilang Rujuk Sp PERIO	- cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar, Pengertian kalkulus - kontrol rutin 6 bulan sekali - makan makanan berserat - Penyuluhan akan gingivitis - cara dan waktu sikat gigi - cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar - kontrol gigi rutin 6 bulan sekali - makan makanan berserat	- instruksi sikat gigi 2x sehari pagi setelah makan, malam sebelum tidur - menggunakan sikat gigi - makan makanan berserat - makan makanan berserat - instruksi sikat gigi 2x sehari pagi setelah makan malam sebelum tidur - makan makanan berserat

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio ☑ Sp Prostu **MANDIRI** ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	9 juni 2022 9 juni 2022 9 juni 2022	· Pemasangan untuk gingivitis - Pencatatan untuk gigi hilang - scalling - edukasi demonstrasi sikat gigi			10 juni 2022 10 juni 2022 10 juni 2022	· untuk melihat hasil pemasangan gingivitis - untuk melihat hasil gigi hilang - untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	9 juni 2022	- edukasi tentang cara dan waktu yang baik untuk menyikat gigi - edukasi masalah gigi pasien yaitu ~~kalkulus~~ gingivitis			10 juni 2022	- untuk melihat apakah pasien sudah melakukan cara menyikat gigi yang baik dan benar (ba
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					10 juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : 8 juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	

Tgl. 8 juni 2022 Pemeriksaan	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Suptapti	NAMA KELUARGA	: Saputri
UMUR	: 46 th. JENIS KELAMIN : L (P)	HUB. KELUARGA	: anak
PEKERJAAN	: karyawan swasta	TANGGAL MASUK RS	: 9 juni 2022
ALAMAT	: Banjaryo Sawah I/7 Surabaya	NO REKAM MEDIK	: 00-00-69-78-84

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya sesak dada ada cairan pada paru	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya Paracetamol, Ratinider,	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☐	Ya ☑	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh, kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☐		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☑	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned by TapScanner

UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Gigi rahang bawah kiri ngilu ± 6 yang lalu apabila dipakai makan dan minum dingin, tidak pernah sakit hanya-tiba-tiba saat tidur, tidak pernah sedang minum obat, sekarang tiba sakit.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 132/93 mmHg, Nadi 90 x/menit, Suhu 36 °C, Respirasi 99 x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : gigi bul-bes - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 37 (ICMD) karies mencapai dentin	6. tidak terpenuhinya kariès biologis gigi-geligi yang baik : Gigi berlubang 7. tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : tidak menyikat gigi dengan cara yg baik dan benar 8. tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yg baik tntng kesehatan gigi dan mulut 5. tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala : Linu	- kebersihan OHIS yang buruk - Cara dan waktu yang menyikat gigi yang kurang tepat - tidak melakukan pemeriksaan gigi setiap 6 bulan sekali
2.	calculus / plak regio 1, 2, 3, 4	7. tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulut : adanya plak dan kalkulus	- kebersihan OHIS yang buruk - Cara dan waktu yang menyikat gigi yang kurang tepat - tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin 6 bulan sekali.

Scanned by TapScanner

...TERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

...AN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 37 (UMD) karies mencapai dentin	konseling tentang - cara menyikat gigi yang baik dan benar - kontrol gigi rutin 6 bulan sekali - makan - makanan berserat - edukasi tentang karies gigi	- instruksi menyikat gigi minimal 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur. - instruksi kontrol gigi 6 bulan sekali
Calculus / plak regio 1, 2, 3, 4	konseling tentang - cara menyikat gigi yang baik dan benar - kontrol gigi rutin 6 bulan sekali - makan - makanan berserat	- instruksi menyikat gigi minimal 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur - instruksi kontrol gigi 6 bulan sekali

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio						
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☑ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	9 juni 2022	• scalling • edukasi dan demonstrasi menyikat gigi • masase pasien sikat gigi • konservasi gigi 37 yang terdapat karies dentin			10 juni 2022	- untuk mengetahui hasil rangga mulut pasien - untuk melihat hasil kalkulus tambalan
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	9 juni 2022	• pasien diberi pengetahuan tentang cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar • pasien diberi edukasi tentang perawat yang diberikan pasien tentang karies			10 juni 2022	- untuk mengetahui apakah pasien sudah menyikat gigi yang baik dan benar
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					10 juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA** **JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA**	Nomor Dokumen **PJM-FORM-AKD-D01-14-A3** Tanggal 9 juni 2022 Revisi Halaman
	NAMA FORM : **KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP**	

Tgl Pemeriksaan	Paraf
9 juni 2022	
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Yani	NAMA KELUARGA	Lasti
UMUR	: 47 th JENIS KELAMIN : L/P	HUB KELUARGA	Anak
PEKERJAAN	: Ibu rumah tangga	TANGGAL MASUK RS	11 Mei 2022
ALAMAT	: Parit melati LT03/Rw04 Teluk dalam	NO REKAM MEDIK	00-00-68-98-44

1. PENGKAJIAN

LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN

		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ..... Saraf kejepit	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya Lisinopim dan antidripin	Tidak ☐		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☐	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☐		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned by TapScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Gigi terasa ngilu kadang-kadang ± 6 bulan lalu, tidak pernah sakit-sakitan, tidak pernah berobat, ~~tidak~~ sedang minum obat, sekarang tidak sakit.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 139/81 mmHg, Nadi 68 x/menit, Suhu 36,2 °C, Respirasi 86 x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 25 (KMD) karies mencapai dentin	6. tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik : gigi berlubang 7. tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehata gigi dan mulutnya : tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut 8. tidak terpenuhinya kebutuhan/pemahaman akan kesehata gigi dan mulut : tidak mengetahui pentingnya kesehata gigi dan mulut 5. tidak terpenuhinya akan bebas dari rasa nyeri pada kepala dan leher : linu	- kebersiha OHIS yang buruk - Cara dan waktu menyikat gigi yang kurang tepat - tidak rutin periksa gigi 6 bula sekali;
2.	Gigi 16, 17, 24, 36, hilang	6. tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik : gigi hilang 7. tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehata gigi dan mulut:	-kebersiha OHIS yang buruk - cara dan waktu menyikat gigi yang kurang tepat
		tidak pernah periksa gigi dan mulut	- tidak periksa gigi 6 bulan sekali

Scanned by TapScanner

3.	Calculus / Plah Regio 1, 2, 3, 9	7. tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulut dalam plak dan kalkulus 8. tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan/pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut : · Pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut - tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut	· Cara dan waktu menyikat gigi yang benar tepat · OHIS yang baik - tidak perlu pemberian 6 bila sehat

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 25 (CHMD) Gigi 16, 12, 29, 35 hilang (Regio SP. Prosto) Plak dan kalkulus regio 1, 2, 3, 9	- Cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar - kontrol gigi rutin 6 bulan sekali - makan - makanan bersifat - Cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar - kontrol gigi rutin 6 bulan sekali - makan - makan bersifat - Cara dan waktu menyikat gigi yang benar - kontrol gigi 6 bulan sekali - Makan - makanan bersifat	- Instruksi menyikat gigi 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur - makan makanan bersifat - Instruksi menyikat gigi 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur - makan - makanan bersifat - instruksi menyikat gigi 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur - makan - makanan bersifat

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☑ Sp Perio ☑ Sp Prostu **MANDIRI** ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☑ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	9 juni 9 juni 2022	- untuk Perawatan gigi hilang - scaling - edukasi demonstrasi sikat gigi - konservasi gigi 25 karies dalam		10 juni 2022 10 juni 2022	- untuk melihat hasil perawatan gigi hilang - untuk melihat hasil/kegiatan pangan mulut pasien - untuk melihat kegiatan tambal	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	9 juni 2022	- Pasien Cara dan waktu menyikat gigi - pasien tidak diperbolehkan karies	diberi pengetahuan waktu yang tepat diberi edukasi penyakit yang pasien yang	10 juni 2022	- untuk melihat apakah pasien sudah mengerti cara menyikat gigi yang baik dan benar atau belum	
Evaluasi ☐ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☐ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☐ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☐ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					10 juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA** JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : **PJM-FORM-AKD-D01-14-A3** Tanggal : 8 Juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : **KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP**	

Tgl. 8 Juni 2022 Pemeriksaan	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	Mariono	NAMA KELUARGA	A. Kolik
UMUR	39 th JENIS KELAMIN (L)/P	HUB. KELUARGA	Kakak kandung
PEKERJAAN	karyawan Swasta	TANGGAL MASUK RS	8 Juni 2022
ALAMAT	Jl. Donowati /17 Suko Manggal . Surabaya	NO REKAM MEDIK	00-00-65-14-53

1 PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	**BERESIKO RENDAH**	**KECENDERUNGAN**	**BERESIKO TINGGI**
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ... Asma	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya ... Rusal Lanitidine, asam fenamat	Tidak ☐		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☐	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☑	Ya ☐	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☐		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☑	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☑		Ya ☐

Scanned by TapScanner

E. **KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)**

Pasien mengeluhkan gigi rahang bawah kanan ... dan rahang atas kanan giginy goyang sejak lcemarin, apabila dipakai maka terasa tidak nyaman, tidak pernah sakit terus-menerus, tidak pernah bengkak, tidak pernah minum obat, Sekarang dalam keadaan tidak sakit.

F. **PEMERIKSAAN FISIK**

Tekanan darah 153/106 mmHg, Nadi 98 x/menit, Suhu 36 °C, Respirasi 98 x/menit.
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 21, 22 hilang	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan kondisi ompongnya 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko risiko kesehatan gigi dan mulut adanya potensi luka trauma	• bentuk yang kurus karna kecelakaan
2.	Gigi 11, 41, 42 goyang	5. tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala : Linu 6. tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi yang baik : kesulitan mengunyah	• bentuk yang kurus karna kecelakaan
3.	Regio 1, 2, 3, 4 terdapat plak	7. tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesihatan gigi dan mulutnya sendiri adanya plak dan kalkulus	• kurang menjaga kebersihan gigi dan mulutnya • kurang mengetahui cara dan waktu yang tepat untuk sikat gigi

Scanned by TapScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 21, 22 hilang Rujuk Sp Prostho Gigi 11, 41, 42 Goyang Rujuk Sp BM Regio 1, 2, 3, 4 terdapat plak	1. Penyuluhan untuk segera memakai gigi palsu 2. cara dan waktu yang tepat menyikat gigi 3. kontrol 6 bulan sekali ke klinik gigi konseling tentang : 1. cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar 2. kontrol ke klinik gigi 6 bulan sekali konseling tentang 1. cara dan waktu menyikat gigi yang baik 2. kontrol ke klinik gigi 6 bulan sekali	- instruksi menyikat gigi 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur - makan makanan yang bersifat - instruksi menyikat gigi 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur - makan makanan yang bersifat - instruksi menyikat gigi 2x sehari pagi sesudah makan malam sebelum tidur - makan makanan yang bersifat

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☐ Sp Ortho ☑ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio ☑ Sp Prostho **MANDIRI** ☐ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	8 Juni 2022 8 Juni	- untuk Perawatan/pencabutan gigi goyang untuk Perawatan gigi hilang			9 Juni 2022	- untuk melihat kesehatan rongga mulut pasca perawatan - untuk melihat hasil perawatan gigi hilang
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	8 Juni 2022	• pasien diberitahu cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar • pasien diberi edukasi untuk perawatan yang diberikan pasien yaitu gigi hilang • ~~pasien~~ Jadi pasien indikasi, 5tsl			9 Juni 2022	- untuk melihat apakah pasien sudah melakukan apa saran
Evaluasi ☐ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					9 Juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA

NAMA FORM :
KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP

Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3
Tanggal : 8 Juni 2022
Revisi :
Halaman :

Tgl Pemeriksaan	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Hamidah khifal EL	NAMA KELUARGA	: Ny. Endang
UMUR	: 29 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	: Ibu pasien
PEKERJAAN	: Karyawan Swasta	TANGGAL MASUK RS	: 1 Juni 2022
ALAMAT	: Dusun pacar, Megaluh, Jombang	NO REKAM MEDIK	: 696988

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya ..... paracetomol	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☑	> 1 tahun Ya ☐
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☐		Ya ☑
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☑	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☐		Ya ☑
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan gigi rahang bawah terasa sakit bila memasukan makanan. Tidak pernah sakit secara tiba2 saat tidur. pernah bengkak. tidak pernah minum obat. sekarang dalam keadaan tidak sakit.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 100/60 mmHg, Nadi 96 x/menit, Suhu 36 °C, Respirasi 20 x/menit.
Berat badan 54 Kg, Tinggi Badan 154 Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / (apatis) / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : (Gigi geligi) / Gingiva / Profil Wajah / (Nafas tidak sedap), lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - (Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan) - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - (kelainan jariangan keras gigi) - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - (adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk)) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - (Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut)

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Terlihat Calculus pada gigi RA+RB	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan : karang gigi 2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - Adanya plak dan calculus, kebersihan gigi dan mulut yang buruk. 3. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik : - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.	1. kurangnya pengetahuan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. 2. kurangnya konsumsi makanan berserat 3. Tidak rutin periksa gigi.

No	Data	Masalah / Diagnosa kesgilut	kemungkinan penyebab
2.	Gigi 36, 46 (KIAP) karies mencapai pulpa	- Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik sehubungan dengan : (1) Gigi berlubang - Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri. - Tidak menyikat gigi dg cara yang baik. - Tidak bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri dengan (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar. - kebersihan mulut (OH) yang buruk. - cara dan waktu menyikat gigi yang salah. - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin.
3.	GTSL pada rahang atas	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi ygbaik sehubungan dg gigi palsu (1) Tidak terpenuhinya kebutuhan akan rasa, wajah yang sehat sehubungan dg (9) Ompong / kehilangan gigi depan 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari resiko penyakit gigi dan mulut (9) banyak makan-makanan manis & lengket. (1) kekurangan kalsium	- kebersihan mulut (OH) yang buruk - kurangnya pengetahuan mengenai cara merawat gigi palsu lepasan - kurangnya pengetahuan mengenai cara menyikat GTSL yang benar

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
OHE Gigi 36, 46 karies mencapai pulpa Rujuk Sp. KG	1. Penyuluhan cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar 2. Penyuluhan untuk rutin periksa gigi ke dokter gigi konseling tentang: (1) karies dan akibat lanjut apabila tidak dilakukan perawatan. (2) cara menyikat gigi yg baik & benar. (3) pentingnya kontrol setiap 6 bulan sekali.	1. Menjaga kebersihan gigi dan mulut dg menyikat gigi pada waktu dan cara yg benar. 2. Perbanyak konsumsi air putih. 3. perbanyak konsumsi buah dan sayur.

Gigi RA GTSL
Rujuk Sp. prosto

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	8/6 2022				10/6 2022	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio ☑ Sp. prosto	untuk perawatan saluran akar dan penambalan untuk konsul terkait pemasangan gigi sebagian lepasan.				untuk melihat hasil perawatan saluran akar dan penambalan	
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	- kebersihan gigi dan mulut meningkat - Pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut meningkat - perilaku pemeliharaan kesehatan & kebersihan gigi meningkat				untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien.	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut & cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	- kebersihan gigi dan mulut meningkat				Untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan menyikat gigi yang baik dan benar	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☐ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					pasien mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar. pasien mengetahui penyakit yang diderita dan cara penanganannya.	
Pengkaji dan paraf						

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : 10 Juni 2022 Revisi : Halaman :
NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	

Tgl Pemeriksaan 10 Juni 2022	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Sulyati	NAMA KELUARGA	: Musarofah
UMUR	: 50 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	: Anak
PEKERJAAN	: IRT	TANGGAL MASUK RS	: 28 March 2022
ALAMAT	: Elangoju 03/01	NO REKAM MEDIK	: 496805

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	**BERESIKO RENDAH**	**KECENDERUNGAN**	**BERESIKO TINGGI**
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ..Tumor Otak	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☑	Ya ☐	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☑	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☐		Ya ☑
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan gusi mudah berdarah ketika menyikat gigi. dan merasa bau mulutnya tidak sedap.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah ..130/72.. mmHg, Nadi ..98.. x/menit, Suhu ..36.. °C, Respirasi ..96.. x/menit.
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / (sopor) / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / (Gingiva) / Profil Wajah / (Nafas tidak sedap) lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - (Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan) - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - (adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - (tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut)
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - (Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut) - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Terlihat calculus pada gigi RA+RB	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan : kerang gigi 2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri - Adanya plak dan kalkulus kebersihan gigi dan mulut 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri sehubungan dengan : (3) Penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat.	- kurangnya pengetahuan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. - kurangnya konsumsi makanan berserat - Tidak rutin memeriksakan gigi setiap 6 bulan sekali

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Scaling RA + RB	konseling tentang : 1.) karang dan cara pencegahanya 2.) Akibat lanjut dari karang gigi yang tidak dirawat 3.) Cara menyikat gigi yang baik dan benar. 4.) kontrol rutin kedokter gigi setiap 6 bulan sekali	- Instruksi untuk menyikat gigi dirumah minimal 2 kali sehari. yaitu sedelah sarapan dan malam sebelum tidur. - Instruksi untuk kontrol ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	11/6 2022				12/6 2022	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio **MANDIRI** ☑ Preventif perawatan gigi ① Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	- Scaling - Edukasi + demonstrasi menyikat gigi				untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien.	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	- Pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi dg baik dan benar. - pasien diberi edukasi menggunakan medica komunikasi yang terkait penyakit yang diderita px				Untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan menyikat gigi yang baik dan benar.	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					Pengetahuan pasien mengenai cara menyikat gigi dan penyakit yang diderita.	
Pengkaji dan paraf						

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : 10 Juni 2022 Revisi : Halaman :
NAMA FORM : **KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP**	

Tgl. Pemeriksaan 10 Juni 2022	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Wagino	NAMA KELUARGA	: Ny. Drana
UMUR	: 79 th JENIS KELAMIN (L)/P	HUB. KELUARGA	: Anak
PEKERJAAN	: Purnawirawan	TANGGAL MASUK RS	: tgl 1 Juni 2022
ALAMAT	: Kalibokor Icencana IV No 18 Guberg	NO REKAM MEDIK	: 086829

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ..... Hipertensi Plasma diabet	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya Antrain, Ceftriaxone	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☑	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☐		Ya ☑
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan gigi rahang atas dan rahang bawah tidak enak. Jika dipakai makan tidak pernah sakit secara tiba-tiba saat tidur. Tidak pernah bengkak. tidak pernah minum obat ketika sakit. Sekarang dalam keadaan sehat.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 90/70 mmHg, Nadi 98 x/menit, Suhu 36,3 °C, Respirasi 96 x/menit .
Berat badan 60 Kg, Tinggi Badan 162 Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : (komposmentis) / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : (Gigi geligi) / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - (Kesulitan mengunyah) - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - (gigi hilang) - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - (tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut)
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - (Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut) - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 22, 23 (KMA)	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan/stres dengan (2) Cemas giginya harus dicabut. 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan pemahaman yang baik kesehatan gigi kesehatan gigi (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik	• kebersihan mulut (OH) yang buruk • kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut dari karies gigi tidak dirawat. • Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin setiap 6 bulan sekali

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 22, 23 (KMA) karies mencapai akar Rujuk Sp. BM	Konseling tentang : 1. Cara menyikat gigi yang benar dan waktu yang benar. 2. Control gigi rutin ke klinik gigi setiap 6 bulan sekali 3. Diet Makanan.	• Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur • Instruksi untuk selalu kontrol ke klinik gigi setiap 6 bulan sekali

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	11/6 2022				12/6 2022	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☑ Sp BM ☐ Sp PM ☑ Sp Perio **MANDIRI** ☐ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	untuk pencabutan sisa akar				untuk melihat hasil pencabutan sisa akar	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi dg baik dan benar pasien diberi edukasi menggunakan medica komunikasi				untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan menyikat gigi yang baik dan benar	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☐ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☐ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					pengetahuan pasien mengenai caren menyikat gigi dan penyakit yang diderita	
Pengkaji dan paraf						

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA** **JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA**	Nomor Dokumen : **PJM-FORM-AKD-D01-14-A3** Tanggal : 9 Juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : **KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP**	

Tgl Pemeriksaan	Paraf
9 Juni 2022	
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	Ibu Hariyati	NAMA KELUARGA	Ny-Elga
UMUR	54 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	Ibu
PEKERJAAN	Karyawan Swasta	TANGGAL MASUK RS	6 Juni 2022
ALAMAT	Ciliwung 2/29-C	NO REKAM MEDIK	697846

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	**BERESIKO RENDAH**	**KECENDERUNGAN**	**BERESIKO TINGGI**
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk (bruxism/ mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☑
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☑	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☐		Ya ☑
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Gigi rahang atas bagian depan terasa tidak enak karena kebiasaan menggigit kuku dan bruxism sehingga gigi abrasi

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah ..121/81.. mmHg, Nadi ..130.. x/menit, Suhu ..36..°C, Respirasi ..95.. x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : (komposmentis) / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : (Gigi geligi) / Gingiva / Profil Wajah / (Nafas tidak sedap), lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti (bruxism) menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - (kelainan jariangan keras gigi) - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	GTSL pada rahang atas	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik sehubungan dg gigi palsu. 1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan (9) Ompong/kehilangan gigi depan 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk perlindungan dari resiko penyakit gigi dan mulut (9) Gemar makan-makanan manis dan lengket ; (11) kekurangan kalsium. 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggungjawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar	1. - kebersihan mulut (OH) yang buruk - kurangnya pengetahuan mengenai cara merawat gigi palsu lepasan . kurangnya pengetahuan mengenai cara menyikat GTSL yang benar.

No	Data	Masalah / Diagnosa Kes. Gilut	Kemungkinan Penyebab
2.	Terlihat Calculus pada gigi RA + RB	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kecan warnah yang sehat sehubungan dengan: kurang gigi. 2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri. - Adanya plak dan kalkulus keberiha gigi dan mulut yang buruk. 3. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi & mulut yg baik: - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.	1. kurangnya pengetahu cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. 2. kurangnya konsumsi makanan berserat 3. Tidak rutin periksa gigi

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi RA GTSL (Gigi tiruan sebagian lepasan) Rujuk / kolaborasi drg Sp. prostho Scaling RA+RB	konseling tentang: 1) Cara menyikat gigi palsu lepasan yang baik dan benar 2) Cara merawat gigi palsu lepasan yang baik dan benar 3) Akibat lanjut dari gigi lepasan yang tidak dirawat 4) pentingnya melakukan kontrol gigi rutin setiap 6 bulan sekali konseling tentang (1) barang gigi dan cara perawatan (2) Akibat lanjut dari barang gigi yang tidak dirawat (3) Cara menyikat gigi yg baik dan benar	- Instruksi untuk melepas gigi palsu ketika akan tidur dan merendam dalam air semalaman - Instruksi untuk melepas GTSL kemudian sikat setelah sarapan dan akan tidur. - Instruksi untuk selalu kontrol kedokter gigi setiap 6 bulan sekali.

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio ☑ Sp Prosto **MANDIRI** ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	untuk konsul terkait pemasangan gigi palsu sebagian lepasan kebersihan gigi dan mulut meningkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi & mulut meningkat.			scalling RB. edukasi dan demonstrasi menyikat gigi	untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien.	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	- kebersihan gigi dan mulut meningkat.				untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan menyikat gigi yang baik dan benar	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☐ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					pasien mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar. pasien mengetahui penyakit yang diderita & cara penanganannya.	
Pengkaji dan paraf						

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA		Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : 10 Juni Revisi : Halaman :
NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP		

Tgl. 10 Juni 2022 Paraf Pemeriksaan	
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Nabila	NAMA KELUARGA	: Siti khumairi
UMUR	: 15 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	: Ibu
PEKERJAAN	: Pelajar	TANGGAL MASUK RS	: tgl 1 Juni 2022
ALAMAT	: Gedang Rowo Rt 09/02	NO REKAM MEDIK	: 664295

1. PENGKAJIAN

LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN

	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
		BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya Operasi tulang belakang	Tidak ☑		Ya ☐
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya Cinam, Antrain, Ranitidin	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi kanes baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☑	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☐		Ya ☑
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

pasien mengeluhkan gigi rahang atas bagian depan sering kemasukan makanan. Apabila dipakai minum ~~dingin~~ tidak terasa ngilu. Belum pernah sakit secara tiba². Belum pernah bengkak. Belum pernah minum obat saat sakit. Sekarang dalam keadaan tidak sakit.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 72 x/menit, Suhu 36 °C, Respirasi 99 x/menit.
Berat badan 65 Kg, Tinggi Badan 162 Cm
GDA : 99 ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 11, 12, 21, 22 (KME) karies mencapai Enamel	· Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik dengan : (1) Gigi berlubang · Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri · Tidak menyikat gigi dg cara yg baik · Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri dengan (1U) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar	· kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar. - kebersihan mulut (OH) yang buruk - cara dan waktu menyikat gigi yang salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin.

No	Data	Masalah / Diagnosa keperawatan	Kemungkinan Penyebab
2.	Calculus RA+RB	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kejan wajah yg sehat sehubungan dengan (C) karang gigi pada gigi depan. 2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan/stres dengan (12) cemas karena bau napas. 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari resiko penyakit gigi dan mulut (10) kekurangan vit C 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri sehubungan (3) perapplikan plak akibat cara menyikat gigi yg kurang tepat	- Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar - kebersihan mulut (OH) yang buruk - cara menyikat gigi dan waktu menyikat gigi yang salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin trap 6 bulan sekali.

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 11, 12, 21, 22 (KME) karies mencapai Enamel Scaling RA + RB	konseling tentang: 1.) karies dan akibat lanjut Apabila tidak dilakukan perawatan ✓ 2.) cara menyikat gigi yang baik dan benar 3.) Pentingnya kontrol ke teknik gigi setiap 6 bulan sekali ✓ konseling tentang (1) karang gigi dan cara pencegahannya (2) Akibat lanjut dr karang gigi yg tidak dirawat (3) cara menyikat gigi yang baik & benar	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur. - Instruksi untuk kontrol ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	10/6 2022				11/6 2022	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☑ Sp Perio **MANDIRI** ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☑ Kuratif sederhana (P) Konservatif - Exodontia	- scalling - edukasi & demonstrasi menyikat gigi. - konservasi gigi 11, 12, 21, 22 dgn karies enamel				untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien untuk melihat hasil penambalan	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	- pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi dgn baik dan benar - pasien diberi edukasi menggunakan media komunikasi terkait penyakit yg diderita px				untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan menyikat gigi yang baik dan benar	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					pengetahuan pasien mengenai cara menyikat gigi dan penyakit yang diderita.	
Pengkaji dan paraf						

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA

NAMA FORM :
KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP

Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3
Tanggal :
Revisi :
Halaman :

Tgl. Pemeriksaan	Paraf
10/06/2022 Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Tn. KAPRAWI	NAMA KELUARGA	: SPI UMI
UMUR	: 56 th. JENIS KELAMIN (L/P)	HUB. KELUARGA	: ISTRI
PEKERJAAN	: GURU	TANGGAL MASUK RS	: 2 JUNI 2022
ALAMAT	: PERUM KEBALEMAN I BLOK K19 RT 03, BALONGANGGI	NO REKAM MEDIK	: 06-05-69-70-85

1. PENGKAJIAN

LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN

BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN

		BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM			
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ..... Tumor otak	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya ..... Penitan	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☑	Ya ☐	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
		< 6 bulan yang lalu	1 tahun yang lalu	> 1 tahun
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐	Ya ☐	Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak :...	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☐		Ya ☑
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned with CamScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan gigi geraham kanan bawah, terasa sakit 1 minggu yang lalu, jika digunakan untuk makan dan minum dngan terasa ngilu, pernah sakit secara tiba-tiba jika tidak digunakan untuk makan dan minum, belum pernah bengkak, belum pernah minum obat, dan sekarang dalam keadaan tidak sakit

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 110/71 mmHg, Nadi ..96... x/menit, Suhu ..35,8.. °C, Respirasi ..19.... x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / (apatis) / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 47 (KMD) Karies mencapai Dalm	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan/stress dengan (1) Cemas jika giginya berlubang (5) Cemas jika giginya ngilu 5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala. (1) Sakit berdenyut tiba-tiba gigi yang berlubang (2) Ngilu/linu pada gigi yang berlubang 6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah. c. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan. d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		(11) Gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (10) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari sebelah sarapan dan sebelum tidur. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan atau pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat (5) Kurangnya pengetahuan akibat lebih lanjut karies yang tidak dirawat	
2	Gigi 27, 37, 36 (KME) Karies mencapai Enamel	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan (4) Cemas jika giginya berlubang (12) Cemas karena bau napas 6 Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik (11) Gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari sebelah sarapan dan sebelum tidur malam (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yg tepat (5) Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak dirawat	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak dirawat c. Cara dan waktu menyikat gigi yang tidak tepat. d. Tidak melakukan control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
3	Karang gigi pada regio $\frac{4}{4}\frac{3}{3}$	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulut (2) Penumpukan plak akibat jarang menyikat gigi. (3) Penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat (7) Bau napas akibat yang tidak sedap akibat penumpukan karang gigi. (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut. (1) Kurangnya pengetahuan cara menyikat gigi yang baik dan benar (3) Kurangnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi (4) Kurangnya pengetahuan tentang plak dan akibatnya	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Cara dan waktu menyikat gigi yang tidak tepat. c. Pola makan kariogenik d. Tidak melakukan pemeriksaan gigi 6 bulan sekali secara rutin di klinik gig
1	Gigi 46 hilang karena karies	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan / pengetahuan pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut karies yang tidak dirawat	a. Kebersihan mulut (OH) yang buruk b. Kurangnya pengetahuan akibat lanjut karies yang tidak ditakukan perawatan c. Cara dan waktu menyikat gigi yang tidak tepat. d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
3.	Xerostomia	3. Tidak terpenuhinya integritas (kerusakan) jaringan kulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala dengan : (9) Bibir pecah-pecah. 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari resiko penyakit gigi dan Mulut (10) Kekurangan vit C. (15) Mulut kering.	a. Penggunaan obat-obatan tertentu b. Berkurangnya sekresi saliva. c. Kurangnya minum air putih d. Mengkonsumsi minuman dengan kandungan gula tinggi e. Kurang mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 47 (KMD) Karies mencapai dentin, Gigi 27, 37, 36, 46 (KME) Karies mencapai enamel Pro Komposit	Konseling tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulutnya meliputi : 1. Akibat dari lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan 2. Cara dan waktu menyikat gigi yang tepat. 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayur yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulutnya. 4. Melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 2. Pemilihan bulu sikat gigi yang soft. 3 Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat 4. Mengurang makanan dan minuman yang bersifat merusak gigi 5. Instruksi untuk control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi
Terdapat karang gigi pada regio 4 | 3 Pro Scalling	Konseling tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut meliputi : 1. Akibat dari karang gigi yang tidak segera dibersihkan 2. Cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulutnya. 4 Melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi.	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 2. Memperbanyak meng konsumsi buah dan sayaran yang berserat. 3. Instruksi untuk melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi.
Gigi hilang karena karies pada gigi 46 Rujuk Drg. Sp. Pros	Konseling tentang : 1. Akibat dari gigi yang hilang apabila tidak segera dilakukan perawatan 2. Melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi	1. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat 2. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar. 3. Instruksi untuk melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi.
Xerostomia. Rujuk Drg. Sp. PM	Konseling tentang 1. Gejala xerostomia 2. Penyebab xerostomia 3. Cara mencegah terjadinya xerostomia 4. Pengobatan xerostomia	1. Memperbanyak minum air putih 2. Menghindari makanan dan minuman yang memiliki kandungan gula tinggi 3. Memperbaiki pola makan 4. Menjaga kebersihan mulut

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☑ Sp PM ☐ Sp Perio ☒ Sp. Pros	10 Juni 2022 10 Juni 2022	Rujuk spesialis penyakit mulut untuk menangani kasus xerostomia			11 Juni 2022	Untuk melihat hasil perawatannya.
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☑ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	10 Juni 2022 10 Juni 2022	• Scalling pada regio 3 dan 4 • Edukasi dan demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar Dilakukan penambalan pada gigi 47 (RMND), 27,37,36 (RME)			13 Juni 2022 13 Juni 2022	Untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien Untuk melihat pasca penambalan dan hasilnya
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	10 Juni 2022	• pasien diberi pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar • Pasien diberi edukasi tentang akibat lanjut karies, pemasangan gigi palsu, karang gigi, xerostomia			13 Juni 2022	Untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan cara menyikat gigi yang baik dan benar.
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					13 Juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned with CamScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3
NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	Tanggal : Revisi : Halaman :

Tgl. Pemeriksaan	Paraf
10/06/2022	
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Tn. MUHAMMAD SAID	NAMA KELUARGA	: SUKRAN
UMUR	: 05 th. JENIS KELAMIN (L)/P	HUB. KELUARGA	: ANAK KANDUNG
PEKERJAAN	: TIDAK BEKERJA	TANGGAL MASUK RS	: 03 JUNI 2022
ALAMAT	JALAN ZAINAL ABIDIN 14 WARU, SURABAYA	NO REKAM MEDIK	: 00-00-69-71-72

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya .... Patah tulang pinggul	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/(kopi) sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☐		Tidak ☑
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 2x sehari	Ya ☐		Tidak ☑
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
		< 6 bulan yang lalu	1 tahun yang lalu	> 1 tahun
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐	Ya ☐	Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐		Tidak ☑
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☑	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☐		Ya ☑
7	Kelainan pada jaringan lunak Gingivitis	Tidak ☐		Ya ☑
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☐		Ya ☑
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned with CamScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan kesulitan untuk mengunyah, karena pada gigi rahang bawah pasien sudah tidak ada semua.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah ..134/89.. mmHg, Nadi ..92.... x/menit, Suhu ..36,3..°C, Respirasi ..17.... x/menit .
Berat badan ..55.... Kg, Tinggi Badan ..160.... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : ~~komposmentis~~ / apatis / ~~somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)~~

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 37,36, 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47 Hilang	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan keseh wajah yang sehat sehubungan dengan (g)ompong / kehilangan gigi depan 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri. (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Pola makan karbogenik c. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah d. Kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat. e. Tidak melakukan

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		(1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi	Pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi
2.	Gingivitis	3. Tidak terpenuhinya integritas (kerusakan) jaringan kulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala dengan : (1) Radang gusi (3) Luka / serlawan pada gusi 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari resiko penyakit gigi dan mulut (10) Kekurangan Vitamin C 5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala (11) Nyeri pada pipi / bibir / lidah / langit-langit yang luka / serlawan 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (8) Kurangnya pengetahuan tentang radang gusi	a. Tidak menjaga kesehatan gigi dan mulutnya b. Berusia lanjut c. Pemakaian gigi palsu yang kurang sesuai d. Kekurangan vitamin C e. Infeksi virus / jamur
3.	GTSL pada Rahang atas	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah sehat sehubungan dengan : (9) Ompong / kehilangan gigi depan. 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri. (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari sehabis sarapan dan sebelum tidur. (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat	a. Tidak menjaga kesehatan gigi dan mulut b. Berusia lanjut c. Kurangnya pengetahuan cara merawat gigi tiruan

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesual dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 37,36,35 39,33,32,31,41 42,43,44,45,46, 47 Hilang Rujuk Drg.Sp.Pros	Konseling tentang : 1. Akibat dari gigi yang hilang apabila tidak segera dilakukan perawatan 2. Melakukan pemeriksaan gigi rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi	1. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang bercerat yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut. 2. Instruksi melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali
Gingivitis Rujuk Drg. Sp. Perio	Konseling tentang : 1. Gejala gingivitis 2. Penyebab gingivitis 3. Pengobatan gingivitis	1. Perbanyak mengkonsumsi makanan / minuman yang kaya vitamin C 2. Selalu menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. 3. Instruksi untuk melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali
GTSL pada Rahang Atas Control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi	Konseling tentang 1. Pengertian GTSL 2. Cara menjaga dan merawat GTSL 3. Fungsi GTSL	1. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang bercerat 2. Selalu menjaga dan merawat gigi tiruan dengan benar 3. Melakukan control rutin 6bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Tanggal Implementasi				Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☑ Sp Perio ☑ GP. Pros **MANDIRI** ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	10 Juni 2022 10 Juni 2022 10 Juni 2022	Untuk menangani kasus/masalah gingivitis Untuk melakukan pemasangan gigi palsu pada gigi rahang bawah • Edukasi dan demostrasi cara dan waktu menyikat gigi yang benar • Edukasi cara merawat gigi palsu		11 Juni 2022 1 Juli 2022 11 Juni 2022	Untuk melihat hasil dari pengobatan/perawatan Untuk melihat hasil pemasangan gigi palsu Untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	10 Juni 2022	• Pasien / keluarga pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi dengan benar • pasien / keluarga pasien diberi edukasi tentang gingivitis, akibat jika tidak segera dilakukan pemasangan gigi palsu		11 Juni 2022	Untuk melihat hasil apakah pasien sudah merawat gigi palsunya dengan cara yang baik dan benar.
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi				1 Juli 2022		
Pengkaji dan paraf						

Scanned with CamScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	

Tgl. Pemeriksaan	Paraf
08/06/2022	
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Tn. PUJIANTO	NAMA KELUARGA	: INDRA
UMUR	: 43 th. JENIS KELAMIN (L)/P	HUB. KELUARGA	: ISTRI
PEKERJAAN	: POLRI	TANGGAL MASUK RS	: 06 JUNI 2022
ALAMAT	: DESA NGARON RT 29 RW6 , MADIUN	NO REKAM MEDIK	: 00-00-65-79-50

1. PENGKAJIAN LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
		BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM			
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ...Tumor otak	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya Anti nyeri, anti mual	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/kopi/ sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
		< 6 bulan yang lalu	1 tahun yang lalu	> 1 tahun
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐	Ya ☐	Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐		Tidak ☑
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
		Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☐		Ya ☑
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☑		Ya ☐

Scanned with CamScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan gigi geraham kiri bawah lubang, pernah merasakan sakit ± 10 tahun yang lalu, apabila digunakan untuk makan dan minum tidak sakit, 2 minggu yang lalu terasa kemeng, tidak pernah bengkak, tidak pernah minum obat, dan sekarang dalam keadaan tidak sakit

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 120/92 mmHg, Nadi ..89.... x/menit, Suhu 35,9 °C, Respirasi 19 x/menit.
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : (komposmentis) / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jaringan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 37 (KPE) Karies: [illegible] Pulpa lanjut	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan (1) Cemas jika giginya berlubang (2) Cemas jika giginya harus dicabut (4) Cemas jika giginya sakit. 6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik (1) Gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri	a. Kebersihan mulut (OH) yang buruk b. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut Karies yang tidak segera dilakukan perawatan c. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		(5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari (10) Sebelah sarapan pagi dan sebelum tidur 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan atau pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat. (5) Kurangnya pengetahuan akibat lebih lanjut karies yang tidak dirawat	
2.	Gigi 36 (KMD) Karies mencapai dentin	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan (1) Cemas jika giginya berlubang (5) Cemas jika giginya ngilu. 5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala (1) Sakit berdenyut tiba-tiba gigi yang berlubang (2) Ngilu/linu pada gigi yang berlubang 6. Tidak terpenuhinya fondasi biologis gigi geligi yang baik : (1) Gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur. (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat. (5) Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yg tidak dirawat	a. Kebersihan (OH) buruk b. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak dirawat c. Cara dan waktu menyikat gigi yang tidak tepat d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi
3.	Gigi pada regio 1,2,3,4 terdapat karang gigi	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulut (2) Penumpukan plak akibat jarang menyikat gigi. (3) Penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Cara menyikat gigi dan waktunya yang tidak tepat c. Pola makan karbogenik d. Tidak pernah melakukan

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		(7) Bau napas akibat yang tidak sedap akibat penumpukan karang gigi (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut. (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat (3) Kurangnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi. (4) Kurangnya pengetahuan tentang Plak dan akibatnya.	a. Pemeriksaan rutin setiap 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat. e. Kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran
4.	Gigi 46 hilang karena karies	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur (6) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan/ pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat. (5) Kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut karies yang tidak dirawat	a. kebersihan mulut (oh) yang buruk. b. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak dilakukan perawatan. c. Cara dan waktu menyikat gigi yang tidak tepat d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesual dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 37 (KPL) Karies pulpa lanjut Rujuk Drg. Sp.KG	Konseling tentang cara memelihara memelihara kesehatan gigi dan mulut meliputi : 1. Akibat dari lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan 2. Cara menyikat gigi yang benar dan waktu menyikat gigi yang tepat. 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulutnya. 4. Melakukan control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat.	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 2. Pemilihan bulu sikat gigi yang soft 3. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut 4. Mengurangi makanan dan minuman yang bersifat dapat merusak gigi 5. Instruksi untuk kontrol rutin ke klinik gigi terdekat 6 bulan sekali
Gigi 36 (KMD) Karies mencapai dentin Pro Komposit	Konseling tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulutnya meliputi : 1. Akibat dari lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan 2. Cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulutnya. 4. Melakukan control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat.	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat. 2. Pemilihan bulu sikat gigi yang soft 3. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut 4. Mengurangi makanan dan minuman yang bersifat dapat merusak gigi 5. Instruksi untuk kontrol rutin ke klinik gigi terdekat 6 bulan sekali
Terdapat Karang gigi pada gigi pada regio 1,2, 3,4 Pro Scalling	Konseling tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut meliputi : 1. Akibat dari karang gigi apabila tidak segera dibersihkan 2. Cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar. 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulutnya. 4. Melakukan control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat.	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 2. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut. 3. Instruksi untuk control rutin ke klinik gigi terdekat 6 bulan sekali
Gig hilang karena karies pada gigi 46 Rujuk Drg. Sp. Pros	Konseling tentang : 1. Akibat dari gigi yang hilang apabila tidak segera dilakukan perawatan 2. Melakukan pemeriksaan gigi rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat.	1. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut 2. Instruksi melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
		3. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI						
☐ Sp KGA						
☑ Sp KG	08 Juni 2022	Untuk melakukan perawatan pada gigi 37 (EPL)			15 Juni 2022	Untuk melihat hasil pasca perawatan gigi pasien
☐ Sp Ortho						
☐ Sp BM						
☐ Sp PM						
☐ Sp Perio						
☒ Sp. Pros	08 Juni 2022	Untuk melakukan pemasangan gigi pada gigi 46 hilang karena caries.			29 Juni 2022	Untuk melihat hasil pemasangan gigi palsu
MANDIRI						
☑ Preventif perawatan gigi	08 Juni 2022	• Scalling pada gigi regio 1, 2, 3, 4			09 Juni 2022	Untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien
- Scalling		• Edukasi dan demostrasi menyikat gigi yang baik dan benar				
- Bantu Menyikat Gigi						
☑ Kuratif sederhana	08 Juni 2022	Konservasi gigi 36 (RMD) karies mencapai dentin			09 Juni 2022	Untuk melihat pasca pemberian dan hasilnya
- Konservatif						
- Exodontia						
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut						
☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi	08 Juni 2022	• Pasien diberi pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar			09 Juni 2022	Untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan cara menyikat gigi yang baik dan benar
☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut		• Pasien diberi edukasi tentang akibat lanjut karies yang tidak dirawat, pemasangan gigi palsu, karang gigi				
☑ PKG tentang diet dan nutrisi						
☐ PKG pra operasi						
☐ PKG pasca operasi						
Evaluasi					29 Juni 2022	
☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman						
☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi						
☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut						
☑ OH – indeks membaik						
☐ Luka pasca operasi						
Pengkaji dan paraf						

Scanned with CamScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	

Tgl. Pemeriksaan	Paraf
07/06 2022	
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Tn. SUYUDI	NAMA KELUARGA	: SAROHMA
UMUR	: 69 th. JENIS KELAMIN (L)P	HUB. KELUARGA	: ISTRI
PEKERJAAN	: SWASTA	TANGGAL MASUK RS	: 06 JUNI 2022
ALAMAT	: JALAN TARUNA WAGE NO. 52	NO REKAM MEDIK	: 06-00-69-68-74

1. PENGKAJIAN LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ..... Kanker Paru - Paru	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya .... Bisoprolol 2,5 mg	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya ... Sudah berhenti merokok 1 bulan yang lalu	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☐		Tidak ☑
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
		< 6 bulan yang lalu	1 tahun yang lalu	> 1 tahun
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐	Ya ☐	Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☐		Ya ☑
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐		Tidak ☑
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
		Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☐		Ya ☑
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned with CamScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan kesulitan untuk mengunyah karena pada gigi rahang bawah pasien sudah tidak ada semua.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 137/69 mmHg, Nadi ...93... x/menit, Suhu 36,5 °C, Respirasi ...18... x/menit .
Berat badan ...70... Kg, Tinggi Badan ...150. Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran (komposmentis) apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 37,36, 35,34,33,32, 31,41,42,43 44,45,46,47 Hilang	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dgn (9) ompong / kehilangan gigi depan 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar. 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan/ pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Pola makan kariogenik c. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah. d. Kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat e. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat	
2.	GTGL Pada Rahang Atas	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah sehat sehubungan dengan: (9) Ompong / kehilangan gigi depan 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur. (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan/pengetahuan atau pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut. (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat.	a. Kebersihan mulut loh Bank b. Berusia lanjut c. Kurangnya pengetahuan cara merawat gigi tiruan

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 37, 36, 35 39, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47. Hilang Rujuk Drg. Sp. Pros	← Konseling tentang : 1. Akibat dari gigi yang hilang apabila tidak dilakukan perawatan 2. Melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi	1. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut 2. Instruksi melakukan pemeriksaan rutin ke klinik gigi 6 bulan sekali
GTSL pada Rahang Atas. Control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi	← Konseling tentang : 1. Pengertian GTSL (Gigi Tiruan sebagian lepasan) 2. Fungsi GTSL 3. Cara menjaga dan merawat GTSL	1. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat 2. Selalu menjaga dan merawat gigi tiruannya. 3. Melakukan control rutin 6bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio ☑ Sp. Pros **MANDIRI** ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	07 Juni 2022 07 Juni 2022	untuk melakukan pemasangan gigi palsu pada rahang bawah • Edukasi dan demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar • Cara merawat gigi palsu			28 Juni 2022 08 Juni 2022	untuk melihat hasil pemasangan gigi palsu. untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	07 Juni 2022	• Pasien diberi penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. • pasien diberi edukasi tentang gigi tiruan sebagian lepasan			08 Juni 2022	untuk melihat apakah pasien sudah merawat gigi palsu dengan cara yang baik dan benar
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					20 Juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned with CamScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA

NAMA FORM :
KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP

Nomor Dokumen :	PJM-FORM-AKD-D01-14-A3
Tanggal :	
Revisi :	
Halaman :	

Tgl. Pemeriksaan	Paraf
09/06/2022 Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Ny. AJIE MUSTIKA SAVITRI	NAMA KELUARGA	: IWAN
UMUR	: 36 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	: SUAMI
PEKERJAAN	: IBU RUMAH TANGGA	TANGGAL MASUK RS	: 5 JUNI 2022
ALAMAT	: RUNGKUT MEDOYO SELATAN 1/27 SURABAYA	NO REKAM MEDIK	: 00-00-28-95-03

1. PENGKAJIAN		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM			
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ....Infeksi Saluran Kencing, Gastritis	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin, kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya ..Amplodipin, Omeprazole, Sukralfat	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☑	Ya ☐	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
		< 6 bulan yang lalu	1 tahun yang lalu	> 1 tahun
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐	Ya ☐	Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☑		Ya ☐

Scanned with CamScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan gigi geraham kiri bawah lobang, pernah merasakan sakit ± 1½ tahun yang lalu, apabila digunakan untuk makan dan minum tidak sakit, tidak ada rasa sakit spontan, tidak pernah bengkak, tidak pernah minum obat, dan sekarang dalam keadaan tidak sakit.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 150/71 mmHg, Nadi ..92.. x/menit, Suhu 36,1 °C, Respirasi ....16.... x/menit.
Berat badan ...70.... Kg, Tinggi Badan ...170.... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran (komposmentis) / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gig 30 (KPL) Karies : pulpa lanjut	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan (1) Cemas jika giginya berlubang (2) Cemas jika giginya harus dicabut (4) Cemas jika giginya sakit 6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik (1) Gigi berlobang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri	a. Kebersihan mulut (OH) yang buruk b. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan c. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		(5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur. (10) Tidak menyikat gigi dengan cara baik & benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan atau pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut. (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat (5) Kurangnya pengetahuan akibat lebih lanjut karies yang tidak dirawat	
2.	Gigi 27, 36, 35, dan 45 (KME) Karies mencapai Enamel	6 Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik sehubungan dengan : (1) Gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebatahan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur (10) Tidak menyikat gigi dengan cara baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. (5) Kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut karies yang tidak dirawat (11) Kurangnya pengetahuan tentang penyakit yang bermanifestasi di rongga mulut.	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah c. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan. d. Kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat. e. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali di klinik gigi.
3.	Gigi 16 (KMD) Karies mencapai Dentin.	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan (1) Cemas jika giginya berlubang (5) Cemas jika giginya ngilu. 5. Tidak terpenuhinya kebatahan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala (1) Sakit berdenyut tiba-tiba gigi yang berlubang (2) Ngilu / linu pada gigi yang berlubang 6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik (1) Gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebatahan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (5) Tidak menyikat gigi minimal 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah c. Kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		8. Tidak terpenuhinya pengetahuan/pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu sikat gigi (5) Kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lajut karies yang tidak dirawat	
1	Karang gigi pada regio 4 | 3	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulut (2) Penumpukan plak akibat jarang menyikat gigi (3) Penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat. 8. Tidak terpenuhinya pengetahuan/pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (1) Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. (2) Kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat. (3) Kurangnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi (4) Kurangnya pengetahuan tentang plak dan akibatnya.	a. Kebersihan mulut (OH) buruk b. Cara dan waktu menyikat gigi yang salah c. Pola makan karbogalik d. Tidak melakukan pemeriksaan rutin 6bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 38 (KPL) Karies pulpa Lanjut Rujuk Drg. Sp KG	Konseling tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut meliputi : 1. Akibat dari lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan 2. Cara menyikat gigi yang benar dan waktunya yang tepat 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulut. 4. Melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi.	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 2. Pemilihan bulu sikat gigi yang soft 3. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut 4. Mengurangi makanan dan minuman yang beresiko dapat merusak gigi. 5. Instruksi untuk melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi
Gigi 27, 26, 35, 45 (KME) Karies mencapai enamel, dan gigi 16 (KMD) Karies mencapai Dentin Pro Komposit	Konseling tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulutnya meliputi : 1. Akibat dari lanjut karies yang tidak segera dilakukan perawatan 2. Cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulutnya. 4. Melakukan control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi terdekat	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 2. Pemilihan bulu sikat gigi yang soft 3. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut 4. Mengurangi makanan dan minuman yang beresiko dapat merusak gigi 5. Instruksi untuk melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi.
Terdapat karang gigi pada regio 4 | 3	Konseling tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulutnya meliputi : 1. Akibat dari karang gigi apabila tidak segera dibersihkan 2. Cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 3. Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayuran yang berserat untuk kesehatan gigi dan mulut. 4. Melakukan control rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi	1. Instruksi cara dan waktu menyikat gigi yang tepat 2. Memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayuran yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut 3. Instruksi untuk melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali ke klinik gigi

Scanned with CamScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio	9 Juni 2022	Untuk melakukan perawatan pada gigi 38 (kpl)			16 Juni 2022	Untuk melihat hasil perawatan pada gigi pasien
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi	9 Juni 2022	• scalling pada regio 3 dan 4 • Edukasi dan demonstrasi menyikat gigi yang baik dan benar			10 Juni 2022	Untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien setelah scalling
☑ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	9 Juni 2022 10 Juni 2022	• Dilakukan penambalan pada gig 27.26.35.45.46			14 Juni 2022	Untuk melihat pasca penambalan dan hasilnya
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☑ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	09 Juni 2022	• Pasien diberi penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar • Pasien diberi edukasi tentang akibat lanjut karies yang tidak dirawat, seperti gigi			10 Juni 2022	Untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan cara menyikat gigi yang benar.
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					16 Juni 2022	
Pengkaji dan paraf						

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3
	NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	Tanggal : Revisi : Halaman :

Tgl. 10 Juni 22	Paraf
Pemeriksaan Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Tn Javandi Putra V'i mando	NAMA KELUARGA	: Triman Cahyono
UMUR	: 15 th. JENIS KELAMIN : (L)/P	HUB KELUARGA	: Ayah
PEKERJAAN	: pelajar	TANGGAL MASUK RS	: 31 Mei 2022
ALAMAT	: Dsn Mangis Sukosari Kasembon Malang	NO REKAM MEDIK	: 00 - 22 - 17 - 26

1. PENGKAJIAN				
LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya Tumor otak	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya ... ...)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya ....)	Tidak ☐	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian buah	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☐		Tidak ☑
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☐		Tidak ☑
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi Kiri	Tidak ☐		Ya ☑
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut tidak Pernah	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☐		Ya ☑
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐		Tidak ☑
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☑	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya ....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak .Stomatitis	Tidak ☐		Ya ☑
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☐		Ya ☑
9	Kelainan lainnya ...	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned by TapScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan sariawan pada bagian lidahnya akibat tidak sengaja tergigit pada saat batuk

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 147/89 mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu 36 °C, Respirasi 126 x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / (sopor) / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / (Nafas tidak sedap) lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - (Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan) - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya..... Mengunyah satu sisi kiri	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - (Kesulitan mengunyah) - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jaringan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, (xerostomia), lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - (tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut) - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - (Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut) - (Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut)

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Stomahtis pada lidah	3. Tidak terpenuhinya integritas (keutuhan) jaringan kulit Mukosa dan membrane pada leher dan kepala dengan (3) luka/ sariawan pada Gusi (Tidak) palatal atau pipi 5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher & kepala dengan Nyeri Pada lidah karena sariawan 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dan resiko penyakit gigi dan mulut sehubungan dengan (11) Mulut kering (6) bernafas melalui mulut 3. Tidak terpenuhinya integritas (keutuhan) jaringan kulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (4) bibir pecah-pecah	- Tidak sengaja tergigit bagian dalam lidah - kurang mengkonsumsi makanan yg mengandung vitamin B12 atau B kompleks - Bernafas menggunakan mulut - kurang minum air putih - penggunaan obat-obatan rutin dan terapi radiasi
2.	Xerostomia (Mulut kering)		

Scanned by TapScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
3	Usia 47,36 37 Caries Mencapai Pulpa (KMP)	2 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan/stress dengan (11) Cemas jika giginya berlubang (10) Cemas jika giginya hanya dibor 4. Tidak terpenuhinya kondisi berelasi gigi geligi yg baik dengan (1) gigi berlubang 7 Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri dengan (10) Tidak menyikat gigi dengan cara baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan/ pemahaman yg baik tentang kesehatan gigi & mulut dengan (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg baik dan benar (2) kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yg tepat (1) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut karies yg tidak dirawat	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg benar - Cara dan waktu menyikat gigi yg salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin
4.	kalkulus RA+RB	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yg sehat sehubungan dengan (6) karang gigi pada gigi depan 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggungjawab akan kesehatan gigi dan mulut nya sendiri dengan. (3) penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yg kurang tepat (7) Bau nafas yang tidak sedap akibat penumpukan plak dan karang gigi 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan (4) kurangnya pengetahuan tentang plak dan akibatnya (7) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut dari karang gigi yg tdk dirawat	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg benar - kebersihan mulut (oH) yg buruk - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin kira 6 bulan sekali

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
DIAGNOSA KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Stomatitis DX ~~GIA~~	Konseling tentang 1 pengertian stomatitis & akibatapabila tdak dilakukan perawatan 2 penyebab stomatitis 3 pencegahan stomatitis	- Instruksi untuk makan-makanan yang banyak mengandung Vitamin C - Instruksi untuk minum air putih yg cukup
Xerostomia DX ~~GIA~~	Konseling tentang 1 pengertian xerostomia & akibatnya apabila tdak dilakukan perawatan 2 pengobatan, penyebab serta pencegahan tentang xerostomia	- Instruksi untuk mengkonsumsi makanan yg mengandung serat - Instruksi untuk membenkan vaseline pelembab bibir
		- Instruksi untuk minum air pu yg cukup

A. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi	Uraian dan Tanggal Evaluasi
	10/6 22	11/6 22
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☑ Sp PM ☐ Sp Perio	untuk konsul terkait penambalan gigi 47, 36, 37 untuk konsul terkait pengobatan stomatitis & xerostomia	untuk melihat hasil penambalan gigi 47, 36, 37 untuk melihat hasil pengobatan stomatitis xerostomia
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scaling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	- Scaling - edukasi & demonstrasi menyikat gigi - Bantu membersihkan oralhygiene	untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☐/PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	- pasien & keluarga pasien diben pengertahuan untuk menyikat gigi yg baik dan benar - Keluarga pasien diben edukasi menggunakan media komunikasi terkait penyakit yg diderita pasien	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☐ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ CH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi		Keluarga pasien memahami mengenai cara mempersihkan rongga mulut pasien.
Pengkaji dan paraf		

Scanned by TapScanner

A. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 47, 36, 37 Caries mencapai pulpa (CMP) Rujuk sp/g	Konseling tentang 1. Caries dan akibatnya 2. pengobatan caries 3. pencegahan caries 4. pentingnya rutin melakukan pemeriksaan gigi dan mulut	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk kontrol kedokter gigi tiap 6 bulan sekali
Kalkulus RA+RB Scalling RA+RB	Konseling tentang 1 pengertian kalkulus & akibatnya 2 Pencabutan & pencegahan kalkulus 3 pentingnya rutin melakukan pemeriksaan gigi & mulut	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk rutin kontrol kedokter gigi tiap 6 bulan sekali

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	

SAP KARIES

Tgl. 8 Juni 2022 Pemeriksaan Mahasiswa	Paraf Pembimbing

NAMA	: Ny Yuliana	NAMA KELUARGA	: Indra prasetia
UMUR	: 37 th. JENIS KELAMIN : L/P	HUB. KELUARGA	: Suami
PEKERJAAN	: Ibu rumah tangga	TANGGAL MASUK RS	: 6 Juni
ALAMAT	: Dsn Kepoda Kec tulangan Kab Sidoarjo	NO REKAM MEDIK	: 00-00-20-19-81

1. PENGKAJIAN				
LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ..lebam, memar pada pipi karena terjatuh	Tidak ☑		Ya ☐
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan...Seafod	Tidak ☐	Ya ☑	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☑	Ya ☐	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☐
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☐		Ya ☑
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☐		Ya ☑
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☑
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☑		Ya ☐

Scanned by TapScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan gigi rahang bawah kanan sakit ± 4 bulan yang lalu, apabila kemasukan makanan terasa sakit, tidak pernah sakit secara tiba-tiba, tidak pernah bengkak, pernah minum obat Ibu profen, sekarang dalam keadaan tidak sakit

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 164/98 mmHg, Nadi 64 x/menit, Suhu 36,2 °C, Respirasi 81 x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran (komposmentis) / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : (Gigi geligi) / Gingiva / Profil Wajah / Nafas tidak sedap, lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa (sakit,) nyeri, linu, pada (extra) / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya..mengunyah satu sisi	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - (gigi hilang) karena caries - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - (adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - (tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - (Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut)

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Gigi 16, 46 47 KMP (karies mencapai pulpa)	2) Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan : (1) cemas jika giginya berlubang, (4) cemas jika giginya sakit, (10) cemas jika giginya harus dibor 4) Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala (1) sakit berdenyut tiba-tiba pada gigi yang lubang, (4) sakit berdenyut pada gigi yang berlubang jika ada makanan masuk 6) Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik dengan (1) gigi berlubang	- Kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar - kebersihan mulut (OH) yang buruk - cara dan waktu menyikat gigi yg salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin

Scanned by TapScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		(7) Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri dengan (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yg baik dan benar (8) Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan/ pemahaman yg baik tentang kesehatan gigi dan mulut dengan (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yg tepat (5) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut karies yang tdk dirawat (10) kurangnya pengetahuan tentang obat-obat tradisional utk kesehatan gigi.	
2.	Kalkulus RA+RB	1) Tidak terpenuhinya kebutuhan akan rasa aman yang sehat sehubungan dengan (6) karang gigi pada gigi depan 2) Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan: (12) Cemas karena bau napas 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari resiko penyakit gigi dan mulut (10) kekurangan vit C 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggungjawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri sehubungan dengan. (3) penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat (7) Bau napas yang tidak sedap akibat penumpukan karang gigi (10) tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang baik dan benar (3) kurangnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi (4) kurangnya pengetahuan tentang plak dan akibatnya (7) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut dari karang gigi yg tdk dirawat	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar - kebersihan mulut (OH) yang buruk - cara menyikat gigi dan waktu menyikat gigi yang salah - tidak melakukan pemeriksaan ggi rutan tiap 6 bulan sekali

Scanned by TapScanner

3. RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 16,46 dan 47 (KMP) karies mencapai pulpa Rujuk Sp.Kg	konseling tentang 1) karies dan akibat lanjut apabila tidak dilakukan perawatan 2) cara menyikat gigi yang baik dan benar 3) pentingnya rutin kontrol ke klinik gigi setiap 6 bulan sekali	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk selalu kontrol ke klinik gigi tiap 6 bulan sekali.
Scalling RA+RB	konseling tentang 1) karang gigi dan cara pencegahannya 2) Akibat lanjut dr karang gigi yg tdk dirawat 3) cara menyikat gigi yang baik & benar 4) kontrolk klin ke dokter gig tiap 6 bulan sekali	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk selalu kontrol kedokter gigi setiap 6 bulan sekali.

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	8/6 22				9/6 2022	
KOLABORASI ☑ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio	untuk perawatan saluran akar dan penambalan				untuk melihat hasil perawatan saluran akar dan bekas penambalan pasien	
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	- scalling RA+RB - edukasi dan demonstrasi menyikat gigi				untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi yg baik dan benar - pasien diberi edukasi menggunakan media komunikasi tentang penyakit yg didenta pasien				untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan menyikat gigi yg baik dan benar	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☐ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					pasien dan keluarga mengetahui cara menyikat gigi dengan benar - pengetahuan pasien mengenai penyakit gigi & mulutnya bertambah	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	

Tgl. 10 Juni 22 Pemeriksaan	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Tn Javandi Putra Vimando	NAMA KELUARGA	: Triman Cahyono
UMUR	: 15 th. JENIS KELAMIN : (L)/P	HUB. KELUARGA	: Ayah
PEKERJAAN	: pelajar	TANGGAL MASUK RS	: 31 Mei 2022
ALAMAT	: Dsn Mangis Sukosari Kasembon Malang	NO REKAM MEDIK	: 00 - 22 - 17 - 26

1. PENGKAJIAN				
LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN		BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya Tumor otak	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☐	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian buah	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☐		Tidak ☑
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☐		Tidak ☑
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi kiri	Tidak ☐		Ya ☑
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut tidak pernah	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☐		Ya ☑
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☐		Tidak ☑
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☑	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak Stomatitis	Tidak ☐		Ya ☑
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☐		Ya ☑
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☐		Ya ☑

Scanned by TapScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan sariawan pada bagian lidahnya akibat tidak sengaja tergigit pada saat batuk

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 147/89 mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu 36 °C, Respirasi 126 x/menit .
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran : komposmentis / apatis / somnolen / (sopor) / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / (Nafas tidak sedap) lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - (Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan) - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya..... Mengunyah Satu Sisi kiri	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - (Kesulitan mengunyah) - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, (xerostomia), lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - (tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut) - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - (Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut) - (Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut)

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Stomatitis pada lidah	3. Tidak terpenuhinya integritas (keutuhan) jaringan kulit Mukosa dan membrane pada leher dan kepala dengan (3) luka/ sariawan pada Gusi (Tidak) palatal atau pipi 5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher & kepala dengan Nyeri pada lidah karena sariawan 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dan resiko penyakit gigi dan mulut sehubungan dengan (15) Mulut kering (6) bernafas melalui mulut 3. Tidak terpenuhinya integritas (keutuhan) jaringan kulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (4) bibir pecah-pecah	- Tidak sengaja tergigi bagian dalam lidah - kurang mengkonsumsi makanan yg mengandung vitamin B12 atau B kompleks - Bernafas menggunakan mulut - kurang minum air putih - penggunaan obat-obatan rutin dan terapi radiasi
2.	Xerostomia (Mulut kering)		

Scanned by TapScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
3.	Gigi 47,36 37 Karies mencapai pulpa (KMP)	2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan/stress dengan (11) Cemas jika giginya berlubang (10) Cemas jika giginya harus dibor 6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yg baik dengan (1) gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri dengan (10) Tidak menyikat gigi dengan cara baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan/ pemahaman yg baik tentang kesehatan gigi & mulut dengan (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg baik dan benar (2) kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yg tepat (5) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut karies yg tidak dirawat	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg benar - Cara dan waktu menyikat gigi yg salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin
4.	kalkulus RA+RB	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yg sehat sehubungan dengan (6) karang gigi pada gigi depan 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggungjawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri dengan. (3) penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yg kurang tepat (7) Bau nafas yang tidak sedap akibat penumpukan plak dan karang gigi 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan (4) kurangnya pengetahuan tentang plak dan akibatnya (7) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut dan karang gigi yg tdk dirawat	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg benar - kebersihan mulut (oH) yg buruk - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin tiap 6 bulan sekali

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Stomatitis Sp. PM	Konseling tentang 1 pengertian stomatitis & akibat apabila tidak dilakukan perawatan 2 pengobatan stomatitis 3 penyebab stomatitis	- Instruksi untuk makan-makanan yang banyak mengandung vitamin c - Instruksi untuk minum air putih yg cukup
Xerostomia Sp PM	Konseling tentang 1. pengertian xerostomia & akibatnya apabila tidak dilakukan perawatan 2. pengobatan, penyebab serta pencegahan tentang xerostomia	- Instruksi untuk mengkonsumsi makanan yg mengandung serat - Instruksi untuk memberikan vaseline pelembab bibir
		- Instruksi untuk minum air pu yg cukup

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	10/6 22				11/6 22	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☑ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☑ Sp PM ☐ Sp Perio	untuk konsul terkait penambalan gigi 47, 36, 37 untuk konsul terkait pengobatan stomatitis & xerostomia				untuk melihat hasil penambalan gigi 47, 36, 37 untuk melihat hasil pengobatan stomatitis xerostomia	
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia	- Scalling - edukasi & demonstrasi menyikat gigi - Bantu membersihkan oralhygiene				untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	- pasien & keluarga pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi yg baik dan benar - Keluarga pasien diberi edukasi menggunakan media komunikasi terkait penyakit yg diderita pasien					
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☐ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					Keluarga pasien memahami mengenai cara membersihkan rongga mulut Pasien.	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 47, 36, 37 karies mencapai pulpa (KMP) Rujuk sp.Kg	Konseling tentang 1. karies dan akibatnya 2. pengobatan karies 3. pencegahan karies 4. pentingnya rutin melakukan pemeriksaan gigi dan mulut	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk kontrol ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali
Kalkulus RA+RB Scalling RA+RB	Konseling tentang 1. pengertian kalkulus & akibatnya 2. Pengobatan & pencegahan kalkulus 3. Pentingnya rutin melakukan pemeriksaan gigi & mulut	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk rutin kontrol ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen PJM-FORM-AKD-D01-14-A3 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	

Ny. Krisdian Marta

Tgl 5 Juni 2022 Pemeriksaan	Paraf
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	: Tn Krisdian Marta	NAMA KELUARGA	: Mei Eka
UMUR	: 36 th. JENIS KELAMIN : (L) P	HUB. KELUARGA	: ISTRI
PEKERJAAN	: PEGAWAI NEGERI SIPIL	TANGGAL MASUK RS	: 5 Juni 2022
ALAMAT	: Perum Kehintang residen kav 63	NO REKAM MEDIK	: 00-00-19-18-80

1. PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi, penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya ... Demam berdarah dengue	Tidak ☑		Ya ☐
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya .....)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin/ kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya ... Analgesik F	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☐	Ya ☑	
5	Riwayat alergi, sebutkan.....	Tidak ☑	Ya ☐	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☑	Ya ☐	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☑	Ya ☐	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya .	Tidak ☑		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk : bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☑		Ya ☐
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☐	1-2 lesi kanes baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☑	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☐	Ya ☑	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya .....)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☑		Ya ☐
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☑		Ya ☐

Scanned by TapScanner

E. KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)

Pasien mengeluhkan bau mulut akibat banyaknya karang gigi.

F. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan darah 145/88 mmHg, Nadi 71 x/menit, Suhu 36,2 °C, Respirasi 98 x/menit.
Berat badan ..... Kg, Tinggi Badan ..... Cm
GDA : ..... ; GDP : ..... ; Kadar Kreatinin : ..... (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) : ..... (Jika ada)
Kesadaran (komposmentis) apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi : Gigi geligi / Gingiva / Profil Wajah / (Nafas tidak sedap) lainnya	5. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya : Rasa sakit, nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya.....
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) : - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat-obatan / narkoba - Lainnya.....	6. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi-geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) : - Kesulitan mengunyah - gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - gigi hilang - abrasi / erosi
3. Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya): Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya.....	7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri : - adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut : Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya.....	8. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik: - Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut - Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	Kalkulus RA+RB regio 1 | 2 4 | 3	1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan (6) karang gigi pada gigi depan 2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress dengan : (11) cemas karena bau napas 4. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari resiko penyakit gigi dan mulut (16) kekurangan vitamin C 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggungjawab akan kesehatan gigi & mulutnya sendiri sehubungan dengan (3) penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar - kebersihan mulut (OH) yang buruk - cara dan waktu menyikat gigi yang salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin

Scanned by TapScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		(7) Bau napas yg tdk sedap akibat penumpukan (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan pemahaman yg baik tentang kesehatan (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg baik dan benar (2) kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yg baik dan benar (3) kurangnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi (4) kurangnya pengetahuan tentang plak & akibatnya (7) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut dari karang gigi	
2.	Gigi 17,46,26 37 karies mencapai dentin (KMD)	4. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yg baik dengan: (1) gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggungjawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yg baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut (5) kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yg tidak dirawat	- Kebersihan mulut (OH) yg buruk - cara dan waktu menyikat gigi yg salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi setiap 6 bulan sekali
3.	Gigi 36,12 karies mencapai enamel (KME)	4. Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yg baik dengan (1) gigi berlubang 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yg baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan / pemahaman yg baik tentang kesehatan gigi dan mulut (5) kurangnya pengetahuan tentang akibat lanjut karies yg tidak dirawat	- Kebersihan mulut (OH) yg buruk - Cara dan waktu menyikat gigi yg salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin setiap 6 bulan sekali.

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi 17, 46, 26 37 (KMD) karies mencapai dentin prokomposit	konseling tentang 1. Cara menyikat gigi yg baik dan benar 2. Waktu menyikat gigi yg tepat 3. Akibat lanjut dari karies yg tdk dirawat 4. karies dan pencegahannya 5. Kontrol rutin ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali.	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2kali sehari yaitu setelah sarapan dan malam sebelum tidur - Instruksi untuk selalu kontrol keklinik gigi tiap 6 bulan sekali
Gigi 36, 12 (KME) karies mencapai enamel prokomposit	konseling tentang 1. cara dan waktu menyikat gigi yg baik dan benar 2. Akibat lanjut dari karies yg tdk dirawat 4. karies dan pencegahannya 5. kontrol rutin kedokter gigi tiap 6 bulan sekali	- Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2kali sehari yaitu setelah sarapan dan malam sebelum tidur. - Instruksi untuk selalu kontrol keklinik gigi tiap 6 bulan sekali.

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
scalling RA+RB	konseling tentang : 1) Karang dan cara pencegahannya 2) Akibat lanjut dari karang gigi yg tdk dirawat 3) Cara menyikat gigi yg baik dan benar 4) kontrol rutin kedokter gigi setiap 6 bulan sekali	- Instruksi untuk menyikat gigi yang baik dan benar - Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk selalu kontrol kedokter gigi setiap 6 bulan sekali.

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	9/6 2022				10/6 2022	
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio						
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi - Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☑ Kuratif sederhana ✓ Konservatif - Exodontia	- Scaling - edukasi & demonstasi menyikat gigi - konservasi gigi 17,46,26,37 yg terdapat caries dentin dan 36,12 caries enamel				untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien untuk melihat hasil penambalan gigi	
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	- pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi yg baik dan benar - pasien diberi edukasi menggunakan media komunikasi terkait penyakit yg diderita pasien				untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan menyikat gigi yg baik dan benar	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☑ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					- pengetahuan pasien & keluarga mengenai cara menyikat gigi & penyakit yg diderita bertambah.	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen PJM-FORM-AKD-D01-14-A3
	NAMA FORM : KARTU STATUS PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN GIGI DAN MULUT INDIVIDU RAWAT INAP	Tanggal Revisi Halaman

Tgl Pemeriksaan	Paraf
7 Juni 22	
Mahasiswa	Pembimbing

NAMA	Tn. M Syaiful Rohman	NAMA KELUARGA	Srisupraptı
UMUR	62 th JENIS KELAMIN (L)/P	HUB. KELUARGA	Istrı
PEKERJAAN	Guru	TANGGAL MASUK RS	3 Juni 2022
ALAMAT	Manyar sambongan 15 Surabaya	NO REKAM MEDIK	00-00-68-14-80

1 PENGKAJIAN

	LINGKARI KETERANGAN YANG DIPERLUKAN	BERI TANDA (√) PADA SALAH SATU PILIHAN		
	A. RIWAYAT KESEHATAN UMUM	BERESIKO RENDAH	KECENDERUNGAN	BERESIKO TINGGI
1	Memiliki penyakit sistemik (hipertensi) penyakit kardiovacular, diabetes, kanker, kelainan darah, lainnya Low back pain lumbar region	Tidak ☐		Ya ☑
2	Pasien dengan berkebutuhan khusus (CP, down syndrom, general development syndrom, lainnya)	Tidak ☑		Ya ☐
3	Penggunaan obat-obatan rutin, kemoterapi/ terapi radiasi, medikasi hyposalivary, lainnya Paramex 1x1	Tidak ☐		Ya ☑
4	Pasien mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, lainnya	Tidak ☑	Ya ☐	
5	Riwayat alergi, sebutkan obat penicillin	Tidak ☐	Ya ☑	
6	Pertimbangan hormonal (kehamilan, manopause, lainnya)	Tidak ☑	Ya ☐	
7	Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan - 18 bulan)	Tidak ☑	Ya ☐	
8	Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir	Tidak ☐	Ya ☑	
9	Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan	Tidak ☐	Ya ☑	
	B. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Konsumsi 1-3 kali makanan/ minuman manis per hari (cake, biskuit, coklat, permen, juice, minuman karbonasi/ non karbonasi, teh/ kopi, sirup, lainnya	Tidak ☐		Ya ☑
2	Mengkonsumsi makanan yang berserat dalam menu harian	Ya ☑		Tidak ☐
3	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride minimal 1x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi berflouride minimal 2x sehari	Ya ☑		Tidak ☐
5	Memiliki kebiasaan buruk bruxism, mengigit kuku/ pensil, mengulum makanan dalam waktu yang lama dalam rongga mulut, mengunyah satu sisi	Tidak ☐		Ya ☑
6	Melakukan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut	< 6 bulan yang lalu Ya ☐	1 tahun yang lalu Ya ☐	> 1 tahun Ya ☑
7	Mengalami kecemasan pada saat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelumnya	Tidak ☑		Ya ☐
8	Memiliki kepercayaan diri terhadap kesehatan gigi dan mulut	Ya ☑		Tidak ☐
	C. RIWAYAT KLINIS KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
1	Lesi karies/ restorasi tambalan	Tidak ada lesi karies/restorasi dalam 3 tahun terakhir Tidak ☑	1-2 lesi karies baru/ restoratif dalam 3 tahun terakhir Ya ☐	> 3 lesi karies/ restoratif dalam 3 tahun Ya ☐
2	Terlihat plak secara klinis	Tidak ☐	Ya ☐	Ya ☑
3	Kehilangan gigi karena karies	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
4	Kelainan pada jaringan keras/ gigi geligi (maloklusi, anomali anatomi gigi, lainnya)	Tidak ☑	Ya ☐	Ya ☐
5	Perawatan Orthodontik	Tidak ☑		Ya ☐
6	Perawatan Prosthodonti	Tidak ☐		Ya ☑
7	Kelainan pada jaringan lunak	Tidak ☑		Ya ☐
8	Kondisi mulut kering/ xerostomia	Tidak ☑		Ya ☐
9	Kelainan lainnya	Tidak ☑		Ya ☐
	D. RIWAYAT KESEHATAN GIGI DAN MULUT KELUARGA			
1	Orang tua/ pengasuh memiliki riwayat karies yang parah	Tidak ☑		Ya ☐

Scanned by TapScanner

E. **KELUHAN UTAMA (dalam Rongga Mulut)**

Pasien mengeluhkan bau mulut akibat banyaknya karang gigi pada rongga mulutnya.

F. **PEMERIKSAAN FISIK**

Tekanan darah 141/84 mmHg, Nadi 70 x/menit, Suhu 36,2 °C, Respirasi 96 x/menit
Berat badan ____ Kg, Tinggi Badan ____ Cm
GDA ____, GDP ____, Kadar Kreatinin ____ (Jika ada)
Tingkat keparahan (penyakit sistemik) ____ (Jika ada)
Kesadaran (komposmentis) / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

2. **DIAGNOSA KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

1 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat (adanya pernyataan / ekspresi ketidakpuasan terhadap penampilan diri sendiri) sehubungan dengan kondisi (Gigi geligi) / Gingiva / Profil Wajah / (Nafas tidak sedap,) lainnya Karang gigi	5 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pada leher dan kepala akibat adanya Rasa sakit nyeri, linu, pada extra / intra oral, lainnya ____
2 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan / stress (Pasien mengeluh / terlihat) - Cemas terhadap pemeriksaan / perawatan yang akan dilakukan - Adanya kebiasaan buruk seperti bruxism/ menggigit benda, mengkonsumsi obat obatan / narkoba - Lainnya Mengunyah satu sisi	6 Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik (terlihat adanya / pernyataan pasien) - Kesulitan mengunyah - (gigi palsu / pesawat orto yang tidak baik - tambalan yang tidak baik - kelainan jariangan keras gigi - (gigi hilang) Karena terjatuh - abrasi / erosi
3 Integritas (keutuhan) jaringankulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala (terlihat adanya) Lesi extra/ intra oral, pembengkakan, radang gusi, perdarahan gusi, poket gusi > 4mm, xerostomia, lainnya ____	7 Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri - (adanya plak dan kalkulus (kebersihan gigi dan mulut yang buruk) - (tidak adanya pengawasan / pendidikan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut - tidak pernah memeriksakan gigi dan mulut
4 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko kesehatan gigi dan mulut Adanya potensi luka / trauma, risiko pekerjaan, lainnya ____	8 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan pengetahuan / pemahaman akan kesehatan gigi dan mulut yang baik - (Tidak mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut) - (Tidak memberi pemahaman tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut)

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1	GTSL pada rahang atas	6 Tidak terpenuhinya kondisi biologis gigi geligi yang baik sehubungan dengan gigi palsu 1 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan (9) ompong / kehilangan gigi depan 4 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dari risiko penyakit gigi dan mulut (9) Sering makan - makanan manis dan lengket (11) kekurangan kalsium 7 Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggungjawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (10) Tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar	- Kebersihan mulut (OH) yang buruk - kurangnya pengetahuan mengenai cara merawat gigi palsu lepasan - kurangnya pengetahuan mengenai cara menyikat GTSL yang benar

Scanned by TapScanner

NO	DATA	MASALAH/DIAGNOSA KESGILUT	KEMUNGKINAN PENYEBAB
		8 Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan/ pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar (2) kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat (3) kurangnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi (6) kurangnya pengetahuan tentang konsumsi makanan yang menyebabkan gigi	
2.	Calculus pada seluruh RB	1 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan (6) karang gigi pada gigi depan 2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dan kecemasan/stress dengan (12) Cemas karena bau napas 4 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dan resiko penyakit gigi dan mulut (9) Gemar makan-makanan manis dan lengket, (10) kekurangan Vitamin C 7. Tidak terpenuhinya kebutuhan untuk bertanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri (3) penumpukan plak akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat (7) Bau nafas yang tidak sedap akibat penumpukan karang gigi, (10) tidak menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar 8. Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan pemahaman yg baik tentang kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan (1) kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yg baik dan benar (2) kurangnya pengetahuan tentang waktu menyikat gigi yang tepat (3) kurangnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut selain menyikat gigi (4) kurangnya pengetahuan tentang plak dan akibatnya (7) kurangnya pengetahuan tentang akibat lebih lanjut dan karang gigi	- kurangnya pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar - kebersihan mulut (OH) yang buruk - cara menyikat gigi dan waktu menyikat gigi yang salah - Tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin 6 bulan sekali
3.	xerostomia	4 Tidak terpenuhinya kebutuhan akan perlindungan dan resiko penyakit gigi dan mulut sehubungan dengan (15) Mulut kering, (10) kekurangan vit C	- Penggunaan obat-obatan anti hipertensi - kurang makan-makanan yg mengandung vit C - kurang minum air putih

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Gigi RA GTSL (gigi hilan sebagian lepasan) Rujuk / kolaborasi drg SP. prostho	konseling tentang 1) Cara mengikat gigi palsu lepasan yang baik dan benar 2) Cara merawat gigi palsu lepasan yang baik dan benar 3) Akibat lanjut dan gigi palsu lepasan yang tidak dirawat 4) Pentingnya melakukan kontrol gigi rutin sekap 6 bulan sekali	- Instruksi untuk melepas gigi palsu ketika akan tidur dan merendamnya dalam air semalaman - Instruksi untuk melepas GTSL kemudian sikat ketika setelah sarapan dan akan tidur - Instruksi untuk selalu kontrol kedokter gigi setiap 6 bulan sekali

4. IMPLEMENTASI & EVALUASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PERAWATAN KLINIS	Uraian dan Tanggal Implementasi				Uraian dan Tanggal Evaluasi	
	6/6 2022			10/6 2022	7/6 2022	10/6 2022
KOLABORASI ☐ Sp KGA ☐ Sp KG ☐ Sp Ortho ☐ Sp BM ☐ Sp PM ☐ Sp Perio ✓ SP Prosto	untuk konsul terkait pemasangan gigi palsu sebagian lepasan				Untuk mengetahui hasil konsul terkait gigi palsu sebagian lepasan	
MANDIRI ☑ Preventif perawatan gigi • Scalling - Bantu Menyikat Gigi ☐ Kuratif sederhana - Konservatif - Exodontia				Scalling RB edukasi dan demonstrasi menyikat gigi.		Untuk melihat kebersihan rongga mulut pasien
Konseling Kesehatan Gigi & Mulut ☑ PKG tentang higiene rongga mulut / cara menyikat gigi ☑ PKG sesuai masalah kesehatan gigi dan mulut ☐ PKG tentang diet dan nutrisi ☐ PKG pra operasi ☐ PKG pasca operasi	Pasien diberi pengetahuan untuk menyikat gigi yg baik dan benar Pasien diberi edukasi menggunakan media komunikasi tentang penyakit yang diderita pasien				untuk melihat apakah pasien sudah menerapkan sikat gigi dengan baik dan benar	
Evaluasi ☑ Terbebas dari gangguan rasa tidak nyaman ☐ Didapati kembali bentuk anatomi dan fungsi gigi geligi ☑ Terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut ☑ OH – indeks membaik ☐ Luka pasca operasi					- Pasien mengetahui cara menyikat gigi dengan benar - pasien mulai terlihat perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut nya	
Pengkaji dan paraf						

Scanned by TapScanner

RENCANA INTERVENSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN / KONSELING (sesuai dengan penyebab masalah)	INSTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
Scalling RB.	konseling tentang 1) karang dan cara pencegahannya 2) Akibat lanjut dan karang gigi yang tidak dirawat 3) Cara menyikat gigi yang baik dan benar 4) kontrol rutin kedokter gigi setiap 6 bulan sekali.	- Instruksi untuk menyikat gigi yang baik benar - Instruksi untuk menyikat gigi minimal 2kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur - Instruksi untuk selalu kontrol kedokter gigi setiap 6 bulan sekali.

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PokokBahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Sub PokokBahasan :

a. Pengertian bruxism
b. Gejala bruxism
c. Penyebab bruxism
d. Cara mencegah terjadinya bruxism
e. Pengobatan bruxism

Sasaran : Ny Nabila dan keluarga

Tempat : Ruang rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 BED 5E

Hari / Tanggal : Kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 10.00 – 10.30 WIB (30 menit)

Penyuluh : Hafidz Maulana Haq(Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Bruxism merupakan kebiasaan parafungsi berupa menggeretakan gigi-gigi (grinding) atau mengatupkan rahang atas dan bawah dengan keras (clenching). Definisi bruxism menurut The Academy of Prosthodontics, (2005) yaitu parafungsional grinding dari gigi-gigi, suatu kebiasaan yang tanpa disadari dan berulang atau tidak beraturan (spasmodik), non fungsional grinding atau clenching, selain dari gerakan pengunyahan mandibula yang akan mengarah ke trauma oklusal, situasi ini disebut juga sebagai neurosis oklusal.

Fenomena bruxism mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia. Berdasarkan hasil penelitian di Amerika Serikat, diduga sebanyak 45 juta orang memiliki tanda dan gejala bruxism sewaktu tidur, serta 20% lainnya mengalami bruxism sewaktu terjaga. penelitian telah dilakukan pada remaja berusia 12-18 tahun di Belanda pada tahun 2012, 4.208 siswa menjawab pertanyaan tentang bruxism saat tidur dan 4.205 siswa menjawab bruxism sewaktu terjaga.

Prevalensi bruxism berkisar antara 14-20% pada anak-anak, 5-8% pada orang dewasa dan menurun menjadi 3% pada orang berusia di atas 60 tahun. terdapat perbedaan bruxism yang dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Bruxism dapat terjadi pada siang maupun malam hari, namun bruxism yang paling parah adalah yang terjadi pada malam hari. Pengalaman stress dan faktor psikososial berperan penting pada penyebab bruxism.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien memahami tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

Scanned by TapScanner

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai bruxism
2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala bruxism
3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab bruxism
4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya bruxism
5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan bruxism

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian bruxism
2. Gejala bruxism
3. Penyebab terjadinya bruxism
4. Cara mencegah terjadinya bruxism
5. Pengobatan bruxism

D. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, dan sikat gigi.

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	KegiatanPenyuluhan	Penyuluh	Sasaran
5menit	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
15menit	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian bruxism b. Menjelaskan tentang gejala bruxism c. Menjelaskan tentang penyebab bruxism d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya bruxism e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan bruxism	Menyimak dan mendengarkan

Scanned by TapScanner

5 menit	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai bruxism b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
5menit	Penutup	Memberi salam penutup	

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian bruxism
b. Pasien paham tentang gejala bruxism
c. Pasien paham tentang penyebab bruxism
d. Pasien paham cara mencegah terjadinya bruxism
e. Pasien paham bagaimana pengobatan bruxism

Mengetahui
PembimbingPendidikan

RinaSumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 15 Juni 2022
Mahasiswa

Hafidz Maulana Haq
NIM. P27825020019

Scanned by TapScanner

Materi Penyuluhan

1. Pengertian bruxism

Bruxism adalah kebiasaan menggeretakkan dan menggesekkan gigi yang dilakukan secara tidak sadar. Kebiasaan ini bisa dialami oleh siapa saja, mulai dari anak-anak hingga dewasa. Jika kebiasaan ini tidak ditangani, penderita bruxism berpotensi mengalami kerusakan berat pada giginya.

Pada banyak kasus, bruxism terjadi secara spontan ketika seseorang sedang berkonsentrasi, merasa cemas, atau saat mengalami stres yang berlebihan.Bruxism mungkin awalnya tidak menimbulkan masalah kesehatan yang serius. Akan tetapi, bruxism lama-kelamaan bisa menimbulkan dampak yang lebih besar, seperti kerusakan gigi, sakit kepala, dan gangguan pada rahang yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman.

Kebanyakan orang tidak menyadari bruxism sampai akhirnya timbul komplikasi. Oleh karena itu, penting bagi kita semua untuk mengetahui penyebab dan gejala kondisi ini agar terhindar dari dampak yang lebih besar.

2. Gejala bruxism

Seseorang dengan bruxism memiliki kebiasaan untuk menggeretakkan, menekan, atau menggesek giginya ke atas dan ke bawah, atau ke kanan dan ke kiri secara tidak sadar. Hal ini dapat memicu munculnya gejala lain, seperti:

a. Permukaan atas gigi menjadi rata (tidak bergerigi)
b. Gigi menjadi lebih sensitif
c. Otot rahang menjadi tegang
d. Sakit kepala
e. Sakit telinga

3. Penyebab bruxism

Bruxism tidak terjadi setiap saat, tetapi muncul saat seseorang sedang dalam kondisi tertentu, misalnya ketika sedang tertekan. Namun, sampai saat ini belum diketahui secara pasti hal-hal apa saja yang menjadi penyebab bruxism.

Ada beberapa faktor fisik dan psikologis yang bisa menjadi pemicu terjadinya bruxism, yaitu:

- Merasa cemas, stres, marah, frustrasi, atau tegang
- Memiliki ciri kepribadian yang agresif, kompetitif, atau hiperaktif
- Memiliki anggota keluarga dengan bruxism
- Memiliki gangguan tidur, contohnya sleep apnea atau sleep paralysis (ketindihan)
- Menjalani gaya hidup tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, atau menggunakan narkoba
- Menderita penyakit tertentu, seperti penyakit Parkinson, demensia, penyakit asam lambung, atau epilepsi
- Mengonsumsi obat-obatan phenothiazine, seperti chlorpromazine, dan beberapa jenis obat antidepresan

Scanned by TapScanner

4. Cara mencegah terjadinya bruxism

Pencegahan dan pengobatan bruxism dapat dimulai dari diri sendiri. Berikut ini adalah beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah bruxism:

- Kurangi stres berlebihan dengan melakukan aktivitas menyenangkan seperti mendengarkan musik, mandi air hangat, atau berolahraga.
- Hindari mengonsumsi minuman beralkohol, merokok, atau menggunakan obat-obatan terlarang.
- Hindari minuman yang mengandung banyak kafein, seperti kopi, minuman berenergi, dan cokelat, terutama menjelang tidur.
- Jauhkan diri dari kebiasaan menggigit-gigit pensil atau pulpen.
- Kurangi kebiasaan makan permen karet.
- Lemaskan rahang sebelum tidur dengan cara meletakkan handuk hangat di bagian pipi dan telinga setiap hari.
- Berlatihlah untuk mengurangi bruxism dengan cara menjepitkan ujung lidah di antara gigi atas dan gigi bawah.
- Jaga jadwal tidur yang sama dan waktu tidur yang cukup setiap harinya.
- Lakukan pemeriksaan ke dokter gigi secara berkala.

5. Pengobatan bruxism

Tindakan yang mungkin akan dilakukan dokter antara lain:

- Pemberian pelindung gigi saat tidur untuk mencegah kerusakan gigi yang makin parah
- Pemasangan crown gigi baru untuk memperbaiki gigi yang sudah rusak parah
- Pemberian obat pelemas otot untuk dikonsumsi sebelum tidur
- Pemberian suntik botox pada rahang untuk melemaskan otot rahang yang kaku
- Pemberian obat pereda nyeri untuk mengatasi nyeri rahang dan nyeri wajah

Selain itu, dokter akan menyarankan pasien untuk mengompres dan melakukan pijatan ringan di otot-otot yang sakit. Seperti yang telah diketahui, bruxism dapat dipicu oleh kondisi lain, seperti penyakit atau penggunaan obat tertentu. Oleh karena itu, dokter juga akan mengatasi pemicu bruxism tersebut bila ditemukan.

Untuk bruxism yang disebabkan oleh stres atau kecemasan, beberapa terapi juga akan disarankan untuk mengurangi kebiasaan menggeretakkan gigi. Terapi yang dapat dilakukan antara lain:

- Terapi untuk mengurangi stres dan kecemasan, seperti meditasi dan yoga
- Terapi biofeedback dengan bantuan elektromiografi, untuk membiasakan pasien mengontrol aktivitas otot rahang setiap kali otot menegang
- Terapi perubahan perilaku, untuk membiasakan pasien menghentikan bruxism setiap kali ia menyadarinya
- Jika bruxism tidak membaik dengan terapi di atas, dokter mungkin akan merujuk pasien ke psikiater. Pemberian obat anticemas atau antidepresan jangka pendek yang disertai dengan terapi perilaku kognitif dapat membantu pasien mengendalikan kecemasan dan kebiasaannya dalam menggeretakkan gigi.

Scanned by TapScanner

DAFTAR PUSTAKA

https://www.alodokter.com/bruxism (diakses pada 15 juni 2022)

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/bruxism-gemeretak-gigi/ (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.halodoc.com/artikel/ikuti-8-tips-ini-untuk-mencegah-bruxism (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.klikdokter.com/penyakit/bruxism (diakses pada 15 juni 2022)

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan : Meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada lanjut usia

Sub Pokok Pembahasan : 1. Pengertian giingivitis

2. Gejala gingivitis
3. Penyebab gingivitis
4. Akibat dari gingivitis
5. Cara pencegahan gingivitis
6. Cara menghilangkan gingivitis

Sasaran : Ny Musfiro Di Ruang H1 5C RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hari/Tanggal : kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 14.30-15.00 WIB

Penyuluh : Hafidz Maulana Haq (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Kemenkes Surabaya)

A. Analisa Situasi

Gingivitis yang artinya peradangan pada jaringan gusi merupakan tahap paling awal dari penyakit periodontal. Kondisi ini disebabkan oleh iritasi dari plak yang biasanya menumpuk dipinggiran gusi. Keadaan ini ditandai dengan papila interdental yang memerah, bengkak, mudah berdarah disertai plak dan kalkulus yang mengakibatkan gingiva mengalami peradangan. Judul Penelitian ini adalah Gambaran gingivitis di poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2017. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Gambaran gingivitis di poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2017 dengan populasi penelitian adalah berjumlah 1284 orang dan sampel penelitian ini adalah 228 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2018. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei. Analisis data menggunakan analisis univariat yang meghasilkan distribusi frekuensi dengan presentasi. Hasil penelitian ini adalah bahwa yang menderita gingivitis sebanyak 228 orang (17,8%),dilihat dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 121 orang (53,1%) dan perempuan 107 orang (46,9%), sedangkan dilihat dari usia <20 tahun sebanyak 32 orang (14%),usia

20-35 tahun sebanyak 148 orang (65%),dan usia >35 tahun sebanyak 48 orang (21%). Kesimpulan didapat bahwa di poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih 2017 yang menderita gingivitis banyak terdapat pada usia 20-35 tahun dan berjenis kelamin laki-laki.

B. Tujuan

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapk dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus : Pasien Mampu

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pengertian gingivitis
2. Menyebutkan gejala gingivitis
3. Menyebutkan penyebab gingivitis
4. Menyebutkan akibat dari gingivitis
5. Menjelaskan cara pencegahan terbentuknya gingivitis
6. Membangun dan membina kesadaran pasien untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut

C. Materi

1. Pengertian gingivitis
2. Gejala gingivitis
3. Penyebab gingivitis
4. Akibat dari gingivitis
5. Cara pencegahan gingivitis
6. Cara menghilangkan gingivitis

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Sikat dan panthom gigi
2. Poster

F. Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
14.30-14.35	Pembukaan • Salam • Perkenalan • Tujuan	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan	• Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan
14.35-14.50	Inti acara menjelaskan: 1. Pengertian gingivitis 2. Gejala gingivitis 3. Penyebab gingivitis 4. Akibat dari gingivitis 5. Cara pencegahan gingivitis 6. Cara menghilangkan gingivitis	• Menjelaskan materi	• Mendengarkan • Memperhatikan • Meresapi
14.50-14.55	Evaluasi (Tanya Jawab)	• Memberikan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien • Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya • Pasien dan keluarga pasien mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan	• Memperhatikan dan mendengarkan • Menjawab pertanyaan dengan benar • Mengajukan pertanyaan (jika ingin bertanya)
14.55-15.00	Penutup • Kesimpulan • Terima kasih • Saran	• Memberikan penjelasan mengenai kesimpulan materi kepada pasien • Mengucapkan terima kasih • Mengucapkan	• Mendengarkan • Menjawab salam

		salam penutup	

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada ditempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang dijadwalkan. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 5C, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
   b. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan tentang pememliharaan kesehatan gigi dan mulut
   b. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   c. Sasaran tidak meninggalkan tempat acara sampai penyuluhan berakhir
   d. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 15 Juni 2022
Mahasiswa

Hafidz Maulana Haq
NIM. P27825020019

Materi Penyuluhan

1. Pengertian gingivitis

Gingivitis alias radang gusi adalah kondisi yang terjadi karena ada peradangan pada gusi yang ditandai dengan bengkak serta kemerahan pada gusi di sekitar pangkal gigi. Kondisi ini bisa muncul karena menumpuknya sisa makanan di gigi dan gusi. Sisa makanan yang menumpuk kemudian mengeras dan berubah menjadi plak. Kondisi ini tidak boleh dianggap sepele begitu saja. Gingivitis yang tidak ditangani dengan tepat bisa meningkatkan risiko kerusakan gigi dan gusi lebih lanjut. Kondisi ini bisa berkembang menjadi periodontitis, yaitu infeksi serius yang bisa berdampak fatal. Periodontitis bisa merusak gigi dan tulang di sekitar gusi yang meradang serta dapat menyebabkan gigi mudah tanggal.

2. Gejala gingivitis

gingivitis seringkali muncul tanpa gejala sama sekali. Radang gusi bisa memicu gejala, seperti gusi bengkak dan sakit, gusi mudah berdarah, warna gusi kemerahan, bau napas tidak sedap, nyeri saat mengunyah makanan, nanah di antara gigi dan gusi, serta gusi menyusut. Kondisi ini juga bisa menyebabkan gigi mudah tanggal atau copot.

3. Penyebab gingivitis

Gingivitis disebabkan oleh penumpukan sisa makanan di gigi yang kemudian berubah menjadi plak. Plak terbentuk saat sisa makanan yang menumpuk bercampur dengan bakteri yang ada di dalam tubuh. Jika diabaikan dan tidak dibersihkan, plak akan mengeras dan membentuk karang gigi. Semakin lama, karang gigi yang terbentuk bisa menjadi habitat bakteri untuk berkembang biak.Jika dibiarkan begitu saja, kuman yang terus berkembang biak akan mengikis gusi serta menyebabkan peradangan pada gusi. Ada beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko penyakit yang bisa dialami oleh siapa saja ini, antara lain:Tidak menjaga kesehatan mulut dan gigi, malas menyikat gigi., ada riwayat gingivitis di dalam keluarg, berusia

lanjut.pemakaian gigi palsu yang kurang sesuai, kekurangan nutrisi, termasuk vitamin C. , kebiasaan merokok.

4. Akibat dari gingivitis

Gingivitis yang diabaikan juga bisa memicu terjadinya abses gigi. Kondisi ini terjadi saat ada infeksi gingiva atau tulang rahang. Penumpukan plak yang menyebabkan gingivitis juga bisa berujung pada ulkus pada mulut. Ulkus adalah infeksi bakteri yang menyebabkan lecet pada gusi

5. Cara pencegahan gingivitis

Ada beberapa cara mencegah gingivitis antara lain rajin sikat gigi . Dalam kasus ringan, penyakit radang gusi biasanya dapat diobati dengan lebih rajin menyikat gigi. Menggunakan dental floss supaya gigi benar-benar bersih, jangan lupa untuk melakukan flossing. Rutin periksa ke dokter gigi 6 bulan sekali dan hindari kebiasaan merokok.

6. Cara menghilangkan gingivitis

dokter gigi juga mungkin merekomendasikan prosedur non-operasi untuk membersihkan gigi Anda agar tidak semakin mengiritasi gusi.Berikut beberapa perawatan untuk membersihkan gigi yang dapat dilakukan dokter gigi:Scaling. Prosedur ini dilakukan menggunakan alat khusus bernama ultrasonic scaler dalam membersihkan plak dan karang gigi di bagian garis gusi. Scaling idealnya dilakukan setiap 6 bulan sekali. Namun, dalam kasus tertentu, seseorang membutuhkan pembersihan karang gigi yang lebih sering.Root planing. Berbeda dengan scaling, prosedur ini dilakukan pada pasien yang sudah terlanjur memiliki kantong yang terkena penyakit gusi (periodontitis). Prosedur ini membantu menghaluskan akar gigi supaya gusi Anda dapat menempel erat kembali ke gigi.Bila Anda ingin membersihkan plak dan karang gigi yang minim rasa sakit dan perdarahan, laser jadi solusi yang terbaik.

DAFTAR PUSTAKA

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gusi-mulut/gingivitis-radang-gusi/

https://www.halodoc.com/artikel/ini-4-komplikasi-akibat-gingivitis

https://www.halodoc.com/kesehatan/gingivitis

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan : Meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada lanjut usia

Sub Pokok Pembahasan : 1. Pengertian karang gigi

2. Gejala karang gigi
3. Penyebab karang gigi
4. Akibat dari karang gigi
5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Cara menghilangkan karang gigi

Sasaran : Ny. Yani Di Ruang H1 5D RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hari/Tanggal : kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 10.00-10.40 WIB

Penyuluh : Hafidz Maulana Haq (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Kemenkes Surabaya)

A. Analisa Situasi

Kebanyakan orang dewasa memiliki sikap cuek terkait cara memelihara kebersihan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena minimnya pengetahuan yang dimiliki. Bahkan tak jarang mereka lebih membiarkan kondisi rongga mulutnya kotor selagi tidak menyebabkan sakit. Padahal penyebab kebanyakan masalah gigi dan mulut adalah *oral hygiene* yang buruk. Tingginya angka penderita penyakit periodontal di Indonesia berawal dari oral hygiene yang buruk yang tidak ditangani sehingga menjadi semakin parah dan berkembang menjadi penyakit periodontal. Dan lebih parahnya dapat menjadi faktor penyebab adanya manifestasi dalam rongga mulut.

Perkembangan pengetahuan mengenai penyakit periodontal terkait patogenesa, pemetaan bakteri, dan pemahaman mengenai peran host dalam patogenesa penyakit seta klasifikasi penyakit periodontal telah banyak dipelajari. Hubungan antara penyakit periodontal dengan kelainan sistemik juga sudah banyak diteliti (Levin, 2016). Namun dibalik kemajuan pengetahuan akan penyakit periodontal, prevalensi dari periodontitis terutama di Indonesia masih terbilang tinggi. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan

Scanned by TapScanner

persentase kasus periodontitis di Indonesia sebesar 74,1% (KEMENKES, 2018) (Wijaksana, 2019).

B. Tujuan

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus : Pasien Mampu

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pengertian karang gigi
2. Menyebutkan gejala karang gigi
3. Menyebutkan penyebab karang gigi
4. Menyebutkan akibat dari karang gigi
5. Menjelaskan cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Membangun dan membina kesadaran pasien untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut

C. Materi

1. Pengertian karang gigi
2. Gejala karang gigi
3. Penyebab karang gigi
4. Akibat dari karang gigi
5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Cara menghilangkan karang gigi

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Sikat dan panthom gigi
2. Poster

Scanned by TapScanner

F. Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
10.00-10.05	Pembukaan • Salam • Perkenalan • Tujuan	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan	• Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan
10.05-10.25	Inti acara menjelaskan: 1. Pengertian karang gigi 2. Gejala karang gigi 3. Penyebab karang gigi 4. Akibat dari karang gigi 5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi 6. Cara menghilangkan karang gigi	• Menjelaskan materi	• Mendengarkan • Memperhatikan • Meresapi
10.25-10.35	Evaluasi (Tanya Jawab)	• Memberikan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien • Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya • Pasien dan keluarga pasien mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan	• Memperhatikan dan mendengarkan • Menjawab pertanyaan dengan benar • Mengajukan pertanyaan (jika ingin bertanya)
10.35-10.40	Penutup • Kesimpulan • Terima kasih • Saran	• Memberikan penjelasan mengenai kesimpulan materi kepada pasien • Mengucapkan	• Mendengarkan • Menjawab salam

Scanned by TapScanner

		terima kasih • Mengucapkan salam penutup	

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

   a. Sasaran tetap berada ditempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang dijadwalkan. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 5D, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

   b. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses

   a. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan tentang pememliharaan kesehatan gigi dan mulut

   b. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik

   c. Sasaran tidak meninggalkan tempat acara sampai penyuluhan berakhir

   d. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 9 Juni 2022
Mahasiswa

Hafidz Maulana Haq
NIM. P27825020019

Scanned by TapScanner

Materi Penyuluhan

1. **Pengertian karang gigi**

   Menurut Irham Mchfoedz (2005) plak atau sisa makanan yang melekat dipermukaan gigi tidak segera dibersihkan lama kelamaan akan mengeras dan melekat pada permukaan gigi biasanya mulai dari leher gigi, serta menutupi seluruh permukaan gigi ini yang disebut karang gigi atau kalkulus (Andriyani et al., 2020).

2. **Gejala karang gigi**

Secara umum, terbentuknya karang pada gigi tidak menimbulkan gejala yang mengganggu fungsi gigi itu sendiri atau kesehatan tubuh secara menyeluruh. Namun, jika karang gigi tidak ditangani, kondisi ini dapat memicu munculnya gingivitis. Gingivitis adalah kondisi di mana terjadi peradangan pada gusi. Ketika karang gigi telah menyebabkan gingivitis, maka gejala yang muncul dapat berupa:

- Gusi bengkak
- Gusi berwarna gelap.
- Gusi terasa nyeri saat disentuh.
- Gusi mudah berdarah.

3. **Penyebab karang gigi**

Terbentuknya kembali karang gigi tidak terlepas dari plak sebagai penyebabnya. Karang gigi yang terbentuk dengan cepat pada permukaan gigi dari beberapa sampel di pengaruhi oleh faktor menyikat gigi .jika menyikat gigi dilakukan dengan cara dan waktu yang kurang tepat maka plak tidak dapat dibersihkan secara maksimal, sehingga plak akan melekat pada permukaan gigi dengan waktu yang lama.keadaan ini akan mempercepat terbentuknya karang gigi.garam – garam mineral kedalam plak sudah terlihat hanya beberapa jam setelah deposisi plak, meski umumnya keadaan ini berlangsung 2-14 hari setelah terbentuk plak. Mineral pada kalkulus supragingival berasal dari saliva ,sedangkan pada kalkulus subngigival dari eksudat cairan ginggiva (Andriyani et al., 2020).

Scanned by TapScanner

4. Akibat dari karang gigi

Efek yang paling umum jika memiliki karang gigi adalah proses menyikat gigi dan *flossing* menjadi tidak efektif. Gangguan pada gigi ini akan memudahkan proses pemecahan lapisan gigi yang diakibatkan oleh asam dan dikeluarkan oleh bakteri mulut. Hal ini akan memudahkan munculnya gigi berlubang atau kerusakan gigi.

Selain itu, efek karang gigi lainnya adalah sebagai berikut:

- Menjadi tempat bersarang bakteri
- Menyebabkan gingivitis alias radang gusi
- Meningkatkan risiko gigi tanggal
- Memicu penyakit jantung dan stroke

5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi

Menurut Djuita Iendah (2012) untuk mencegah penumpukan plak pada permukaan gigi dianjurkan untuk menyikat gigi dengan cara dan waktu yang benar. Waktu yang tepat menyikat gigi yaitu setelah makan besar dan sebelum tidur sedangkan cara yang benar dalam menyikat gigi yaitu permukaan gigi yang menghadap bibir, pipi permukaan bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus terhadap permukaan gigi, dengan gerakan maju mundur sedangkan untuk permukaan yang menghadap lidah dan langit-langit letakan permukaan bulu sikat gigi pada gusi dengan sudut 45^0 mengarah ujung akar gigi sedangkan untuk permukaan pengunyahan permukaan bulu sikat gigi tegak lurus pada bidang kunyah (Andriyani *et al*., 2020).

6. Cara menghilangkan karang gigi

Plak dapat dibersihkan dengan cara menggosok gigi sedangkan karang gigi tidak dapat dibersihkan dengan cara menyikat gigi tetapi harus dilakukan suatu perawatan pembersihan yang disebut dengan scalling. Scalling adalah salah satu tindakan pembersihan karang gigi. Disamping perawatan gigi dengan scalling perawatan rutin harian tetap dibutuhkan, seperti sikat gigi dua kali sehari, menggunakan pasta gigi yang tepat, membersihkan gigi menggunakan benang (dental floss), menggunakan

Scanned by TapScanner

DAFTAR PUSTAKA

Andriyani, D., Arianto, & Sulastri. (2020). Perawatan Gigi Dan Mulut Menghambat Pertumbuhan Kalkulus. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, *2*(4), 801–809. http://mmep.isme.ir/article_25341.html

Wijaksana, I. K. E. (2019). Periodontal Chart Dan Periodontal Risk Assessment Sebagai Bahan Evaluasi Dan Edukasi Pasien Dengan Penyakit Periodontal. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *6*(1), 19–25. https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4032

https://www.alodokter.com/karang-gigi (diakses pada tanggal 2 November 2021)

https://www.alodokter.com/apa-saja-efek-karang-gigi-dan-cara-mencegahnya (diakses pada tanggal 2 November 2021)

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PokokBahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Sub PokokBahasan :

a. Pengertian gigi hilang
b. Akibat gigi hilang
c. Cara mencegah gigi hilang
d. Pengobatan gigi hilang

Sasaran : Tn Mariono dan keluarga

Tempat : Ruang rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 BED 3a

Hari / Tanggal : Rabu, 8 Juni 2022

Waktu : 12.00 – 12.30 WIB (30 menit)

Penyuluh : Hafidz Maulana Haq(Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Kesehatan gigi dan mulut seringkali dianggap bukan sebagai bagian tubuh terpenting, hal ini menyebabkan banyak orang menyepelekan pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut. Pada keadaan normal, pertama-tama makanan akan dicerna di dalam mulut melalui proses pengunyahan oleh gigi. Dalam tahap ini makanan akan diubah menjadi bentuk yang lebih kecil dan halus sebelum makanan tersebut ditelan, sehingga jumlah gigi yang memadai akan menyebabkan proses pengunyahan menjadi lebih efisien.

Adanya kehilangan gigi baik karena dicabut, trauma, gigi goyang, maupun lubang yang besar akan menyebabkan menurunnya efisiensi kunyah. Makanan yang ditelan masih dalam potongan besar atau belum dihaluskan di dalam mulut, keadaan ini akan mendorong organ-organ pencernaan untuk bekerja lebih berat, dan akan menyebabkan berbagai gangguan kesehatan lainnya antara lain sakit maag.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien memahami tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai gigi hilang
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab gigi hilang
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya gigi hilang
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan gigi hilang

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian gigi hilang
2. Penyebab terjadinya gigi hilang
3. Cara mencegah terjadinya gigi hilang
4. Pengobatan gigi hilang

D. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, dan sikat gigi.

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	KegiatanPenyuluhan	Penyuluh	Sasaran
5menit	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
15menit	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian bruxism b. Menjelaskan tentang gejala bruxism c. Menjelaskan tentang penyebab bruxism d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya bruxism e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan bruxism	Menyimak dan mendengarkan

5 menit	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai bruxism b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
5menit	Penutup	Memberi salam penutup	

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian gigi hilang

b. Pasien paham tentang penyebab gigi hilang

c. Pasien paham cara mencegah terjadinya gigi hilang

d. Pasien paham bagaimana pengobatan gigi hilang

Mengetahui
PembimbingPendidikan

RinaSumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 10 Juni 2022
Mahasiswa

Haidz Maulana Haq
NIM. P27825020019

Materi Penyuluhan

1. Pengertian gigi hilang

   Gigi hilang adalah suatu permasalahan yang terjadi di rongga mulut karenakita kehilangan gigi kita. Kehilangan gigi baik karena dicabut, trauma, gigi goyang, maupun lubang yang besar akan menyebabkan menurunnya efisiensi kunyah. Makanan yang ditelan masih dalam potongan besar atau belum dihaluskan di dalam mulut, keadaan ini akan mendorong organ-organ pencernaan untuk bekerja lebih berat, dan akan menyebabkan berbagai gangguan kesehatan lainnya antara lain sakit maag.

2. Penyebab gigi hilang

   Kehilangan jumlah gigi terkadang diangap biasa saja oleh beberapa orang padahal adanya gigi yang hilang maka fungsi dari gigi itu sendiri tidak dapat berjalan secara maksimal dan dapat mengganggu kesehatan tubuh seseorang. Kehilangan satu gigi juga disebut sebagai salah satu kecacatan. Faktor yang menyebabkan kehilangan gigi seseorang adalah sebagai berikut :

   Gigi tercabut / tanggal,

   Karena kerusakan gigi

   Karena kerusakan jaringan pendukung gigi

   Kecelakaan / trauma

3. Cara mencegah gigi hilang

   Pencegahan dari kehilangan gigi paling utama adalah dengan selalu menjaga dan merawat gigi geligi dengan benar, yaitu dengan cara menggosok gigi dengan metode benar dan waktu yang tepat, meningkatkan kesehatan rongga mulut, menjaga pola hidup sehat, selalu waspada, dan rutin ke dokter gigi minimal 2 kali dalam setahun.

4. Pengobatan gigi hilang

   Pada dasarnya apapun kehilangan gigi itu harus diganti, tetapi untuk perawatan kehilangan gigi tergantung jumlah dan faktor-faktor tertentu, untuk gigi yang hilang semuanya itu biasanya dengan pemakaian gigi tiruan penuh/lengkap, untuk gigi yang hilang lebih dari 4 gigi biasanya dengan pemakaian gigi tiruan sebagian, untuk gigi yang hilang satu atau sampai dengan empat buah gigi biasanya memakai pasak gigi/ jembatan gigi atau implant gigi, khusus untuk gigi susu dengan pemakaian space maintainer.

DAFTAR PUSTAKA

https://www.rskariadi.co.id/news/455/KEHILANGAN-GIGI-GELIGI-DAN-PENGARUHNYA--TERHADAP-TUBUH/Artikel

http://pantiwilasa.com/majalahkasih/detailpost/berbagai-akibat-kehilangan-gigi

http://eprints.poltekkesjogja.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

***https://www.alodokter.com/bruxism** (diakses pada 15 juni 2022)*

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/bruxism-gemeretak-gigi/ (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.halodoc.com/artikel/ikuti-8-tips-ini-untuk-mencegah-bruxism (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.klikdokter.com/penyakit/bruxism (diakses pada 15 juni 2022)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien dengan Keluhan Karies

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian karies
b. Gejala dan tanda karies
c. Penyebab karies
d. Cara mencegah terjadinya karies
e. Pengobatan karies

Sasaran : Ny Suprapti (46 tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No 4A

Hari / Tanggal : Kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 13.00-13.30

Penyuluh : Hafidz Maulana Haq (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Tujuan pembangunan Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu, adil, merata, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut yaitu penyakit jaringan keras gigi (caries dentis) selain penyakit gusi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menyatakan bahwa penduduk di Indonesia banyak yang mengalami penyakit karies gigi. Berdasarkan riset yang dilakukan dengan menggunakan 300.000 sampel rumah tangga atau setara dengan 1,2 juta jiwa maka didapatkan hasil sekitar 45,3% yang mengalami penyakit karies gigi. Selain itu, untuk kelompok umur 5-9 tahun sebesar 54% atau sekitar 92.746 jiwa yang mengalami karies gigi, sedangkan target def-t yang ditetapkan oleh WHO sebesar ≤ 2 pada tahun 2020, (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Notoatmodjo, (2010), derajat kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor, antara lain yaitu perilaku menyikat gigi, lingkungan, pelayanan kesehatan, heriditor atau demografi. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya timbul karena faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Gayatri, 2017).

Karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada anak usia sekolah dasar. Anak yang mengalami karies gigi menjadi malas makan dan malas menyikat gigi sehingga dapat mengganggu kesehatan gigi anak. Perawatan gigi dan mulut secara maksimal khususnya pada anak-anak akan menentukan kesehatan gigi dan

mulut pada usia selanjutnya (Anomin, 2011).

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang karies, diharap dapat mengerti tentang masalah karies dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai karies
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala dan tanda karies
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab karies
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya karies
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan karies

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian karies
2. Gejala dan tanda karies
3. Penyebab terjadinya karies
4. Cara mencegah terjadinya karies
5. Pengobatan karies

D. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, poster karies gigi dan sikat gigi.

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
13.00-13.05 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diiri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
13.05-13.20 (15 Menit)	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian karies gigi b. Menjelaskan tentang gejala dan tanda karies gigi c. Menjelaskan tentang	Menyimakdan mendengarkan

		penyebab karies gigi d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya karies gigi e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan karies gigi	
13.20-13.25 (5 Menit)	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai xerostomia b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
13.25-13.30 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian karies gigi
b. Pasien paham tentang gejala karies gigi
c. Pasien paham tentang penyebab karies gigi
d. Pasien paham cara mencegah terjadinya karies gigi
e. Pasien paham bagaimana pengobatan karies gigi

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya,15 Juni 2022
Mahasiswa

Hafidz Maulana Haq
NIM. P27825020019

Materi Penyuluhan

1. Pengertian karies gigi

   Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakitbyang disebabkan oleh kerusakan pada lapisan enamel yang bisa meluas sampai ke bagian saraf gigi yang disebabkan oleh aktifitas bakteri di dalam mulut.

2. Gejala dan tanda karies gigi
   a. Sakit gigi yang muncul secara tiba-tiba tanpa sebab yang jelas
   b. Nyeri ringan hingga parah saat mengkonsumsi makanan atau minuman manis, panas, dingin
   c. Gigi jadi lebih sensitive
   d. Muncul lubang yang terlihat sangat jelas di gigi
   e. Ada noda coklat, hitam, atau putih pada permukaan gigi
   f. Bau mulut
   g. Rasa tidak enak di mulut

3. Penyebab karies gigi

   Penyebab utama gigi berlubang adalah plak. Plak adalah lapisan lengket yang terdidi dari bakteri dan asam yang terbentuk dari makanan atau minuman yang mengandung gula sehingga berubah menjadi asam. Plak muncul akibat jarang menyikat gigi.

4. Cara mencegah terjadinya karies gigi
   a. Sikat gigi 2x sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam
   b. Menggunakan pasta gigi yang berfluoride
   c. Pilih sikat gigi yang soft
   d. Kurangi makan- makanan dan minuman yang manis
   e. Periksan ke dokter gigi atau ke klinik gigi terdekat 6 bulan sekali

5. Pengobatan karies gigi
   a. Penambalan gigi

      Bila lubang di gigi tidak begitu besar dan kerusakan belum menyebar terlalu dalam, dokter biasanya akan melakukan tambal gigi.

   b. Perawatan saluran akar

      Perawatan saluran akar adalah prosedur non-invasif yang dilakukan saat pulpa sudah terinfeksi. Tujuannya adalah untuk menyelematkan gigi. Infeksi di pulpa yang dibiarkan begitu saja berpotensi membuat gigi Anda tidak terselamatkan sehingga gigi harus dicabut. Oleh karena itu, prosedur ini dapat mencegah pencabutan gigi yang sudah tak terselamatkan

   c. Cabut gigi

      Cabut gigi biasanya jadi pilihan terakhir bila gigi sudah terlanjur sangat rusak dan tidak dapat diobati dengan beragam perawatan lainnya.

   d. Penggunaan obat antibiotik

      Dokter dapat meresepkan antibiotik jenis tertentu untuk mencegah infeksi, termasuk pada kondisi karies gigi. Antibiotik untuk sakit gigi harus diminum sesuai dengan anjuran dokter. Jangan mengurangi, menambahkan, atau menghentikan pengobatan tanpa

persetujuan dokter. Apabila dokter memberikan antibiotik maka antibiotik tersebut harus diminum sampai tuntas.

DAFTAR PUSTAKA

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/545/2/BAB%20II%20TINJAUAN%20PUSTAKA.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4540/2/BAB%20I%20KTI.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/gigi-berlubang/ (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan : Meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada pasien dengan menggunakan gigi tiruan sebagaian lepasan.

Sub Pokok Pembahasan : 1. Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan

2. Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan
3. Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan
4. Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan
5. Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

Sasaran : Ny Hamidah Di Ruang H12A RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hari/Tanggal : Rabo, 8 Juni 2022

Waktu : 11.00-12.00 WIB

Penyuluh : Ikhsaniyah Aurora Putri(Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Kemenkes Surabaya)

A. Analisa Situasi

Berdasarkan laporan RISKESDAS (Riset Kesehatan Nasional) 2013, angka prevalensi nasional penyakit gigi dan mulut sebesar 25,9%. Kehilangan gigi nasional pada usia 35-44 tahun sebesar 0,4% yang semakin meningkat pada usia 65 tahun ke atas (17,6%).2 Kehilangan gigi dapat diatasi menggunakan Gigi tiruan. Gigi tiruan terdiri dari dua jenis, yaitu gigi tiruan penuh dan gigi tiruan setengah lepasan. Gigi tiruan penuh berfungsi untuk menggantikan permukaan pengunyahan dan struktur-struktur yang menyertai dari suatu lengkung gigi rahang atas dan rahang bawah. 3 Gigi tiruan berfungsi untuk meningkatkan kemampuan dalam mengunyah, berbicara, memberikan dukungan untuk otot wajah, dan meningkatkan penampilan wajah dan senyum.4 Menurut data RISKESDAS tahun 2007, persentase pengguna gigi tiruan di Indonesia berdasarkan jenis kelamin adalah 5,6% pada Perempuan dan 5% pada Laki-laki.5 Berdasarkan Riset kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) Tahun 2013, prevalensi kehilangan gigi di Indonesia adalah 2,9%, dengan persentase tertinggi terjadi pada umur 65 tahun dan seterusnya, yaitu sebesar 17,05%, kemudian diikuti oleh umur 55-64 tahun, yaitu sebesar

9,27%.6 Survey perusahaan obat perekat gigi palsu di Indonesia yaitu Glaxo Smith Kline (GSK) melaporkan terdapat 14% usia produktif lebih dari 15 tahun merupakan pengguna gigi tiruan. Menurut Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2012 sebanyak 1187 orang memperoleh tindakan pencabutan gigi di Kota Manado, sedangkan yang sudah menggunakan gigi tiruan adalah 7,1%. Hal ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat usia produktif yang menderita kehilangan gigi dan sudah melakukan perawatan gigi tiruan.

B. Tujuan

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan bapak Saiful Rohman dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi tiruan sebagian lepasan dengan baik dan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus : Pasien Mampu

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pengertian gigi palsu lepasan
2. Menjelaskan cara menjaga dan merawat gigi tiruan sebagian lepasan
3. Menjelaskan tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian
4. Menjelaskan dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian
5. Membangun dan membina kesadaran pasien untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut

C. Materi

1. Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan
3. Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan
4. Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan
5. Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan
6. Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Sikat dan panthom gigi
2. Poster

F. Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
11.00-11.10	Pembukaan • Salam • Perkenalan • Tujuan	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan	• Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan
11.10-11.45	Inti acara menjelaskan: 1.Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan 2.Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan 4.Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan 5.Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan 6.Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan	• Menjelaskan materi	• Mendengarkan • Memperhatikan • Meresapi
11.45-11.50	Evaluasi (Tanya Jawab)	• Memberikan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien • Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya	• Memperhatikan dan mendengarkan • Menjawab pertanyaan dengan benar • Mengajukan pertanyaan (jika

		terima kasih • Mengucapkan salam penutup	

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada ditempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang dijadwalkan. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 3B, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
   b. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan tentang pememliharaan kesehatan gigi dan mulut
   b. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   c. Sasaran tidak meninggalkan tempat acara sampai penyuluhan berakhir
   d. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari

Surabaya, 9 Juni 2022

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Mahasiswa

Ikhsaniyah Aurora Putri
NIM. P27825020020

Materi Penyuluhan

1. Pengertian gigi palsu

Gigi palsu atau ***denture*** adalah alat bantu untuk menggantikan gigi yang hilang dan jaringan gusi di sekelilingnya. Penggunaan gigi palsu dapat mengatasi keluhan yang muncul akibat gigi hilang, seperti gangguan makan dan berbicara, serta menurunnya rasa percaya diri. Gigi palsu dibagi menjadi dua jenis, yaitu gigi palsu yang terpasang secara permanen dan gigi palsu yang dapat dilepas sewaktu-waktu. Gigi palsu yang bisa dilepaskan terbagi lagi menjadi dua jenis, yakni gigi palsu sebagian dan gigi palsu lengkap. Gigi palsu sebagian digunakan hanya untuk mengganti satu atau beberapa gigi yang hilang. Sedangkan, gigi palsu lengkap digunakan untuk mengganti seluruh gigi, baik gigi atas maupun gigi bawah.

2. Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan

1. Cabut gigi palsu sebelum mebersihkan
2. Bilas selepas makan
3. Gunakan berus gigi yang lembut
4. Rendam gigi palsu semalaman

Cara merwat gigi palsu

1. Sikat dan bersihkan gigi palsu setiap hari
2. Lepas dan bersihkan gigi palsu setelah makan
3. Bersihkan mulut setelah melepas gigi palsu
4. Rendam dan lepas gigi palsu saat tidur
5. Bersihkan gigi palsu sebelum digunakan Kembali
6. Control rutin ke dokter gigi selama 1 tahun

3. Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

Salah satu efek samping yang sering terjadi akibat gigi tiruan sebagian adalah keluarnya ludah yang berlebihan, namun saat mulut telah terbiasa dengan adanya perangkat baru ini, aliran ludah akan kembali normal.

Pasien juga biasanya akan mengalami nyeri ringan saat baru saja menggunakan gigi tiruan sebagian. Apabila nyeri tidak kunjung hilang atau bertambah parah, pasien sebaiknya kembali mengunjungi dokter gigi untuk pemeriksaan lanjutan.

Selain kemungkinan terjadinya nyeri atau iritasi saat mulut, terutama gusi, beradaptasi dengan gigi tiruan sebagian, risiko lainnya dari gigi tiruan sebagian sangatlah kecil. Risiko infeksi juga sangatlah kecil, karena proses pemasangan gigi tiruan sebagian tidak membutuhkan sayatan.

4. Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan

- Mulakan makan-makanan yang lembut jika tidak ada keradangan boleh teruskan dengan makanan yang keras
- Melatih membaca secara berulang-ulang untuk memperbaiki masalah pertuturan
- Menggunakan pelekat gigi palsu seperti polydent untuk membantu membiasakan pemakaian gigi palsu

5. Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

Beberapa kondisi yang bisa menyebabkan gigi hilang atau tanggal dan memerlukan penggunaan gigi palsu adalah:

- Pembusukan gigi
- Penyakit gigi, seperti gingivitis atau periodontitis
- Gangguan pada perawatan saluran akar gigi
- Gigi patah atau copot

DAFTAR PUSTAKA

https://www.alodokter.com/apa-saja-efek-karang-gigi-dan-cara-mencegahnya

https://www.alodokter.com/ketahui-cara-merawat-gigi-palsu

https://www.docdoc.com/id/info/procedure/gigi-tiruan-sebagian

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PokokBahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Sub PokokBahasan :

a. Pengertian bruxism
b. Gejala bruxism
c. Penyebab bruxism
d. Cara mencegah terjadinya bruxism
e. Pengobatan bruxism

Sasaran : Ny Hariyati dan keluarga

Tempat : Ruang rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 BED 5E

Hari / Tanggal : Kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 09.00 – 09.30 WIB (30 menit)

Penyuluh :Ikhsaniyah Aurora Putri(Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Bruxism merupakan kebiasaan parafungsi berupa menggeretakan gigi-gigi (grinding) atau mengatupkan rahang atas dan bawah dengan keras (clenching). Definisi bruxism menurut The Academy of Prosthodontics, (2005) yaitu parafungsional grinding dari gigi-gigi, suatu kebiasaan yang tanpa disadari dan berulang atau tidak beraturan (spasmodik), non fungsional grinding atau clenching, selain dari gerakan pengunyahan mandibula yang akan mengarah ke trauma oklusal, situasi ini disebut juga sebagai neurosis oklusal.

Fenomena bruxism mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia. Berdasarkan hasil penelitian di Amerika Serikat, diduga sebanyak 45 juta orang memiliki tanda dan gejala bruxism sewaktu tidur, serta 20% lainnya mengalami bruxism sewaktu terjaga. penelitian telah dilakukan pada remaja berusia 12-18 tahun di Belanda pada tahun 2012, 4.208 siswa menjawab pertanyaan tentang bruxism saat tidur dan 4.205 siswa menjawab bruxism sewaktu terjaga.

Prevalensi bruxism berkisar antara 14-20% pada anak-anak, 5-8% pada orang dewasa dan menurun menjadi 3% pada orang berusia di atas 60 tahun. terdapat perbedaan bruxism yang dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Bruxism dapat terjadi pada siang maupun malam hari, namun bruxism yang paling parah adalah yang terjadi pada malam hari. Pengalaman stress dan faktor psikososial berperan penting pada penyebab bruxism.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien memahami tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai bruxism
2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala bruxism
3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab bruxism
4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya bruxism
5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan bruxism

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian bruxism
2. Gejala bruxism
3. Penyebab terjadinya bruxism
4. Cara mencegah terjadinya bruxism
5. Pengobatan bruxism

D. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, dan sikat gigi.

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	KegiatanPenyuluhan	Penyuluh	Sasaran
5menit	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
15menit	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian bruxism b. Menjelaskan tentang gejala bruxism c. Menjelaskan tentang penyebab bruxism d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya bruxism e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan bruxism	Menyimak dan mendengarkan

5 menit	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai bruxism b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
5menit	Penutup	Memberi salam penutup	

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian bruxism
b. Pasien paham tentang gejala bruxism
c. Pasien paham tentang penyebab bruxism
d. Pasien paham cara mencegah terjadinya bruxism
e. Pasien paham bagaimana pengobatan bruxism

Mengetahui
PembimbingPendidikan

RinaSumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 10 Juni 2022
Mahasiswa

Ikhsaniyah Aurora Putri
NIM. P27825020020

Materi Penyuluhan

1. Pengertian bruxism

Bruxism adalah kebiasaan menggeretakkan dan menggesekkan gigi yang dilakukan secara tidak sadar. Kebiasaan ini bisa dialami oleh siapa saja, mulai dari anak-anak hingga dewasa. Jika kebiasaan ini tidak ditangani, penderita bruxism berpotensi mengalami kerusakan berat pada giginya.

Pada banyak kasus, bruxism terjadi secara spontan ketika seseorang sedang berkonsentrasi, merasa cemas, atau saat mengalami stres yang berlebihan.Bruxism mungkin awalnya tidak menimbulkan masalah kesehatan yang serius. Akan tetapi, bruxism lama-kelamaan bisa menimbulkan dampak yang lebih besar, seperti kerusakan gigi, sakit kepala, dan gangguan pada rahang yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman.

Kebanyakan orang tidak menyadari bruxism sampai akhirnya timbul komplikasi. Oleh karena itu, penting bagi kita semua untuk mengetahui penyebab dan gejala kondisi ini agar terhindar dari dampak yang lebih besar.

2. Gejala bruxism

Seseorang dengan bruxism memiliki kebiasaan untuk menggeretakkan, menekan, atau menggesek giginya ke atas dan ke bawah, atau ke kanan dan ke kiri secara tidak sadar. Hal ini dapat memicu munculnya gejala lain, seperti:

a. Permukaan atas gigi menjadi rata (tidak bergerigi)
b. Gigi menjadi lebih sensitif
c. Otot rahang menjadi tegang
d. Sakit kepala
e. Sakit telinga

3. Penyebab bruxism

Bruxism tidak terjadi setiap saat, tetapi muncul saat seseorang sedang dalam kondisi tertentu, misalnya ketika sedang tertekan. Namun, sampai saat ini belum diketahui secara pasti hal-hal apa saja yang menjadi penyebab bruxism.

Ada beberapa faktor fisik dan psikologis yang bisa menjadi pemicu terjadinya bruxism, yaitu:

- Merasa cemas, stres, marah, frustrasi, atau tegang
- Memiliki ciri kepribadian yang agresif, kompetitif, atau hiperaktif
- Memiliki anggota keluarga dengan bruxism
- Memiliki gangguan tidur, contohnya sleep apnea atau sleep paralysis (ketindihan)
- Menjalani gaya hidup tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, atau menggunakan narkoba
- Menderita penyakit tertentu, seperti penyakit Parkinson, demensia, penyakit asam lambung, atau epilepsi
- Mengonsumsi obat-obatan phenothiazine, seperti chlorpromazine, dan beberapa jenis obat antidepresan

4. Cara mencegah terjadinya bruxism

Pencegahan dan pengobatan bruxism dapat dimulai dari diri sendiri. Berikut ini adalah beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah bruxism:

- Kurangi stres berlebihan dengan melakukan aktivitas menyenangkan seperti mendengarkan musik, mandi air hangat, atau berolahraga.
- Hindari mengonsumsi minuman beralkohol, merokok, atau menggunakan obat-obatan terlarang.
- Hindari minuman yang mengandung banyak kafein, seperti kopi, minuman berenergi, dan cokelat, terutama menjelang tidur.
- Jauhkan diri dari kebiasaan menggigit-gigit pensil atau pulpen.
- Kurangi kebiasaan makan permen karet.
- Lemaskan rahang sebelum tidur dengan cara meletakkan handuk hangat di bagian pipi dan telinga setiap hari.
- Berlatihlah untuk mengurangi bruxism dengan cara menjepitkan ujung lidah di antara gigi atas dan gigi bawah.
- Jaga jadwal tidur yang sama dan waktu tidur yang cukup setiap harinya.
- Lakukan pemeriksaan ke dokter gigi secara berkala.

5. Pengobatan bruxism

Tindakan yang mungkin akan dilakukan dokter antara lain:

- Pemberian pelindung gigi saat tidur untuk mencegah kerusakan gigi yang makin parah
- Pemasangan crown gigi baru untuk memperbaiki gigi yang sudah rusak parah
- Pemberian obat pelemas otot untuk dikonsumsi sebelum tidur
- Pemberian suntik botox pada rahang untuk melemaskan otot rahang yang kaku
- Pemberian obat pereda nyeri untuk mengatasi nyeri rahang dan nyeri wajah

Selain itu, dokter akan menyarankan pasien untuk mengompres dan melakukan pijatan ringan di otot-otot yang sakit. Seperti yang telah diketahui, bruxism dapat dipicu oleh kondisi lain, seperti penyakit atau penggunaan obat tertentu. Oleh karena itu, dokter juga akan mengatasi pemicu bruxism tersebut bila ditemukan.

Untuk bruxism yang disebabkan oleh stres atau kecemasan, beberapa terapi juga akan disarankan untuk mengurangi kebiasaan menggeretakkan gigi. Terapi yang dapat dilakukan antara lain:

- Terapi untuk mengurangi stres dan kecemasan, seperti meditasi dan yoga
- Terapi biofeedback dengan bantuan elektromiografi, untuk membiasakan pasien mengontrol aktivitas otot rahang setiap kali otot menegang
- Terapi perubahan perilaku, untuk membiasakan pasien menghentikan bruxism setiap kali ia menyadarinya
- Jika bruxism tidak membaik dengan terapi di atas, dokter mungkin akan merujuk pasien ke psikiater. Pemberian obat anticemas atau antidepresan jangka pendek yang disertai dengan terapi perilaku kognitif dapat membantu pasien mengendalikan kecemasan dan kebiasaannya dalam menggeretakkan gigi.

DAFTAR PUSTAKA

***https://www.alodokter.com/bruxism* (diakses pada 15 juni 2022)**

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/bruxism-gemeretak-gigi/ (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.halodoc.com/artikel/ikuti-8-tips-ini-untuk-mencegah-bruxism (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.klikdokter.com/penyakit/bruxism (diakses pada 15 juni 2022)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien dengan Keluhan Karies

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian karies
b. Gejala dan tanda karies
c. Penyebab karies
d. Cara mencegah terjadinya karies
e. Pengobatan karies

Sasaran : Nn Nabilla (15 tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No 5F

Hari / Tanggal : Jumat, 10 Juni 2022

Waktu : 09.30-10.30

Penyuluh : Ikhsaniyah Aurora Putri (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Tujuan pembangunan Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu, adil, merata, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut yaitu penyakit jaringan keras gigi (caries dentis) selain penyakit gusi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menyatakan bahwa penduduk di Indonesia banyak yang mengalami penyakit karies gigi. Berdasarkan riset yang dilakukan dengan menggunakan 300.000 sampel rumah tangga atau setara dengan 1,2 juta jiwa maka didapatkan hasil sekitar 45,3% yang mengalami penyakit karies gigi. Selain itu, untuk kelompok umur 5-9 tahun sebesar 54% atau sekitar 92.746 jiwa yang mengalami karies gigi, sedangkan target def-t yang ditetapkan oleh WHO sebesar ≤ 2 pada tahun 2020, (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Notoatmodjo, (2010), derajat kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor, antara lain yaitu perilaku menyikat gigi, lingkungan, pelayanan kesehatan, heriditor atau demografi. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya timbul karena faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut

mulut pada usia selanjutnya (Anomin, 2011).

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang Ginggivitis, diharapkan Bapak Muhammad Said dapat mengerti tentang masalah ginggivitis dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai karies
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala dan tanda karies
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab karies
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya karies
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan karies

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian karies
2. Gejala dan tanda karies
3. Penyebab terjadinya karies
4. Cara mencegah terjadinya karies
5. Pengobatan karies

D. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, poster karies gigi dan sikat gigi.

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
10.00- 10.05 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diiri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan

		c. Menjelaskan tentang penyebab karies gigi d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya karies gigi e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan karies gigi	mendengarkan
10.15-10.20 (5 Menit)	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai xerostomia b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
10.20-10.25 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian karies gigi
b. Pasien paham tentang gejala karies gigi
c. Pasien paham tentang penyebab karies gigi
d. Pasien paham cara mencegah terjadinya karies gigi
e. Pasien paham bagaimana pengobatan karies gigi

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya,8 Juni 2022
Mahasiswa

Ikhsaniyah Aurora Putri
NIM. P27825020020

Materi Penyuluhan

1. Pengertian karies gigi

   Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakitbyang disebabkan oleh kerusakan pada lapisan enamel yang bisa meluas sampai ke bagian saraf gigi yang disebabkan oleh aktifitas bakteri di dalam mulut.

2. Gejala dan tanda karies gigi
   a. Sakit gigi yang muncul secara tiba-tiba tanpa sebab yang jelas
   b. Nyeri ringan hingga parah saat mengkonsumsi makanan atau minuman manis, panas, dingin
   c. Gigi jadi lebih sensitive
   d. Muncul lubang yang terlihat sangat jelas di gigi
   e. Ada noda coklat, hitam, atau putih pada permukaan gigi
   f. Bau mulut
   g. Rasa tidak enak di mulut
3. Penyebab karies gigi

   Penyebab utama gigi berlubang adalah plak. Plak adalah lapisan lengket yang terdidi dari bakteri dan asam yang terbentuk dari makanan atau minuman yang mengandung gula sehingga berubah menjadi asam. Plak muncul akibat jarang menyikat gigi.

4. Cara mencegah terjadinya karies gigi
   a. Sikat gigi 2x sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam
   b. Menggunakan pasta gigi yang berfluoride
   c. Pilih sikat gigi yang soft
   d. Kurangi makan- makanan dan minuman yang manis
   e. Periksan ke dokter gigi atau ke klinik gigi terdekat 6 bulan sekali
5. Pengobatan karies gigi
   a. Penambalan gigi

      Bila lubang di gigi tidak begitu besar dan kerusakan belum menyebar terlalu dalam, dokter biasanya akan melakukan tambal gigi.

   b. Perawatan saluran akar

      Perawatan saluran akar adalah prosedur non-invasif yang dilakukan saat pulpa sudah terinfeksi. Tujuannya adalah untuk menyelematkan gigi. Infeksi di pulpa yang dibiarkan begitu saja berpotensi membuat gigi Anda tidak terselamatkan sehingga gigi harus dicabut. Oleh karena itu, prosedur ini dapat mencegah pencabutan gigi yang sudah tak terselamatkan

   c. Cabut gigi

dokter. Jangan mengurangi, menambahkan, atau menghentikan pengobatan tanpa persetujuan dokter. Apabila dokter memberikan antibiotik maka antibiotik tersebut harus diminum sampai tuntas.

DAFTAR PUSTAKA

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/545/2/BAB%20II%20TINJAUAN%20PUSTAKA.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4540/2/BAB%20I%20KTI.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/gigi-berlubang/ (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan : Meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada lanjut usia

Sub Pokok Pembahasan : 1. Pengertian karang gigi

2. Gejala karang gigi
3. Penyebab karang gigi
4. Akibat dari karang gigi
5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Cara menghilangkan karang gigi

Sasaran : Ny Suliyati Di Ruang H1 5A RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hari/Tanggal : jumat, 10 Juni 2022

Waktu : 10.00-11.00 WIB

Penyuluh : Ikhsaniyah Aurora Putri (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Kemenkes Surabaya)

A. Analisa Situasi

Kebanyakan orang dewasa memiliki sikap cuek terkait cara memelihara kebersihan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena minimnya pengetahuan yang dimiliki. Bahkan tak jarang mereka lebih membiarkan kondisi rongga mulutnya kotor selagi tidak menyebabkan sakit. Padahal penyebab kebanyakan masalah gigi dan mulut adalah *oral hygiene* yang buruk. Tingginya angka penderita penyakit periodontal di Indonesia berawal dari oral hygiene yang buruk yang tidak ditangani sehingga menjadi semakin parah dan berkembang menjadi penyakit periodontal. Dan lebih parahnya dapat menjadi faktor penyebab adanya manifestasi dalam rongga mulut.

Perkembangan pengetahuan mengenai penyakit periodontal terkait patogenesa, pemetaan bakteri, dan pemahaman mengenai peran host dalam patogenesa penyakit seta klasifikasi penyakit periodontal telah banyak dipelajari. Hubungan antara penyakit periodontal dengan kelainan sistemik juga sudah banyak diteliti (Levin, 2016). Namun dibalik kemajuan pengetahuan akan penyakit periodontal, prevalensi dari periodontitis terutama di Indonesia masih terbilang tinggi. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan

persentase kasus periodontitis di Indonesia sebesar 74,1% (KEMENKES, 2018) (Wijaksana, 2019).

B. Tujuan

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan bapak Rano dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus : Pasien Mampu

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pengertian karang gigi
2. Menyebutkan gejala karang gigi
3. Menyebutkan penyebab karang gigi
4. Menyebutkan akibat dari karang gigi
5. Menjelaskan cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Membangun dan membina kesadaran pasien untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut

C. Materi

1. Pengertian karang gigi
2. Gejala karang gigi
3. Penyebab karang gigi
4. Akibat dari karang gigi
5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Cara menghilangkan karang gigi

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Sikat dan panthom gigi
2. Poster

F. Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
10.00-10.10	Pembukaan • Salam • Perkenalan • Tujuan	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan	• Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan
10.10-10.40	Inti acara menjelaskan: 1. Pengertian karang gigi 2. Gejala karang gigi 3. Penyebab karang gigi 4. Akibat dari karang gigi 5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi 6. Cara menghilangkan karang gigi	• Menjelaskan materi	• Mendengarkan • Memperhatikan • Meresapi
10.40-10.50	Evaluasi (Tanya Jawab)	• Memberikan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien • Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya • Pasien dan keluarga pasien mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan	• Memperhatikan dan mendengarkan • Menjawab pertanyaan dengan benar • Mengajukan pertanyaan (jika ingin bertanya)
10.50-11.00	Penutup • Kesimpulan • Terima kasih • Saran	• Memberikan penjelasan mengenai kesimpulan materi kepada pasien • Mengucapkan	• Mendengarkan • Menjawab salam

		terima kasih • Mengucapkan salam penutup	

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada ditempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang dijadwalkan. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 3B, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
   b. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan tentang pememliharaan kesehatan gigi dan mulut
   b. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   c. Sasaran tidak meninggalkan tempat acara sampai penyuluhan berakhir
   d. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari

Surabaya, 9 Juni 2022

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Mahasiswa

Ikhsaniyah Aurora Putri
NIM. P27825020020

Materi Penyuluhan

1. Pengertian karang gigi

Menurut Irham Mchfoedz (2005) plak atau sisa makanan yang melekat dipermukaan gigi tidak segera dibersihkan lama kelamaan akan mengeras dan melekat pada permukaan gigi biasanya mulai dari leher gigi, serta menutupi seluruh permukaan gigi ini yang disebut karang gigi atau kalkulus (Andriyani et al., 2020).

2. Gejala karang gigi

Secara umum, terbentuknya karang pada gigi tidak menimbulkan gejala yang mengganggu fungsi gigi itu sendiri atau kesehatan tubuh secara menyeluruh. Namun, jika karang gigi tidak ditangani, kondisi ini dapat memicu munculnya gingivitis. Gingivitis adalah kondisi di mana terjadi peradangan pada gusi. Ketika karang gigi telah menyebabkan gingivitis, maka gejala yang muncul dapat berupa:

- Gusi bengkak
- Gusi berwarna gelap.
- Gusi terasa nyeri saat disentuh.
- Gusi mudah berdarah.

3. Penyebab karang gigi

Terbentuknya kembali karang gigi tidak terlepas dari plak sebagai penyebabnya. Karang gigi yang terbentuk dengan cepat pada permukaan gigi dari beberapa sampel di pengaruhi oleh faktor menyikat gigi .jika menyikat gigi dilakukan dengan cara dan waktu yang kurang tepat maka plak tidak dapat dibersihkan secara maksimal, sehingga plak akan melekat pada permukaan gigi dengan waktu yang lama.keadaan ini akan mempercepat terbentuknya karang gigi.garam – garam mineral kedalam plak sudah terlihat hanya beberapa jam setelah deposisi plak, meski umumnya keadaan ini berlangsung 2-14 hari setelah terbentuk plak. Mineral pada kalkulus supragingival berasal dari saliva ,sedangkan pada kalkulus subngigival dari eksudat cairan ginggiva (Andriyani et al., 2020).

4. Akibat dari karang gigi

Efek yang paling umum jika memiliki karang gigi adalah proses menyikat gigi dan *flossing* menjadi tidak efektif. Gangguan pada gigi ini akan memudahkan proses pemecahan lapisan gigi yang diakibatkan oleh asam dan dikeluarkan oleh bakteri mulut. Hal ini akan memudahkan munculnya gigi berlubang atau kerusakan gigi.

Selain itu, efek karang gigi lainnya adalah sebagai berikut:

- Menjadi tempat bersarang bakteri
- Menyebabkan gingivitis alias radang gusi
- Meningkatkan risiko gigi tanggal
- Memicu penyakit jantung dan stroke

5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi

Menurut Djuita Iendah (2012) untuk mencegah penumpukan plak pada permukaan gigi dianjurkan untuk menyikat gigi dengan cara dan waktu yang benar. Waktu yang tepat menyikat gigi yaitu setelah makan besar dan sebelum tidur sedangkan cara yang benar dalam menyikat gigi yaitu permukaan gigi yang menghadap bibir, pipi permukaan bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus terhadap permukaan gigi, dengan gerakan maju mundur sedangkan untuk permukaan yang menghadap lidah dan langit-langit letakan permukaan bulu sikat gigi pada gusi dengan sudut 45^0 mengarah ujung akar gigi sedangkan untuk permukaan pengunyahan permukaan bulu sikat gigi tegak lurus pada bidang kunyah (Andriyani *et al.*, 2020).

6. Cara menghilangkan karang gigi

Plak dapat dibersihkan dengan cara menggosok gigi sedangkan karang gigi tidak dapat dibersihkan dengan cara menyikat gigi tetapi harus dilakukan suatu perawatan pembersihan yang disebut dengan scalling. Scalling adalah salah satu tindakan pembersihan karang gigi. Disamping perawatan gigi dengan scalling perawatan rutin harian tetap dibutuhkan, seperti sikat gigi dua kali sehari, menggunakan pasta gigi yang tepat, membersihkan gigi menggunakan benang (dental floss), menggunakan obat kumur gigi, tidak merokok dan memperhatikan diit yang seimbang sesuai kebutuhan. (Andriyani et al., 2020).

DAFTAR PUSTAKA

Andriyani, D., Arianto, & Sulastri. (2020). Perawatan Gigi Dan Mulut Menghambat Pertumbuhan Kalkulus. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, *2*(4), 801–809. http://mmep.isme.ir/article_25341.html

Wijaksana, I. K. E. (2019). Periodontal Chart Dan Periodontal Risk Assessment Sebagai Bahan Evaluasi Dan Edukasi Pasien Dengan Penyakit Periodontal. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *6*(1), 19–25. https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4032

https://www.alodokter.com/karang-gigi (diakses pada tanggal 2 November 2021)

https://www.alodokter.com/apa-saja-efek-karang-gigi-dan-cara-mencegahnya (diakses pada tanggal 2 November 2021)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PokokBahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Sub PokokBahasan :

a. Pengertian sisa akar
b. Gejala sisa akar
c. Penyebab sisa akar
d. Cara mencegah terjadinya sisa akar
e. Pengobatan sisa akar

Sasaran : Tn Wagino dan keluarga

Tempat : Ruang rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 BED 4C

Hari / Tanggal : Jumat, 10 Juni 2022

Waktu : 10.00 – 11.30 WIB (30 menit)

Penyuluh :Ikhsaniyah Aurora Putri (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Sebagian orang yang memiliki sisa akar gigi di mulutnya, hanya membiarkannya tanpa dicabut. Biasanya mereka menganggap sisa akar gigi tersebut tidak mengganggu sehingga dibiarkan saja. Sisa akar gigi biasanya terjadi akibat gigi berlubang yang tidak dirawat atau trauma. Pada gigi berlubang yang tidak di rawat, ini bisa menyebabkan seluruh mahkota gigi habis dan tersisa akarnya saja. Tentu ini bukan proses yang sebentar namun kasus ini sering ditemukan.

Sedangkan pada kasus trauma, biasanya jika seseorang mengalami trauma seperti benturan di daerah mulut. Benturan yang kencang bisa menyebabkan gigi copot atau patah. Paling sering terjadi pada gigi depan. Sehingga, orang akan segera merawatnya karena berkaitan dengan fungsi estetik dan bicara. Namun, sebagian orang justru membiarkannya dan tidak merawatnya. Sisa akar gigi harus dicabut agar tidak menimbulkan masalah lainnya. Kenali risiko jika sisa akar gigi tidak dicabut. Gigi dicabut karena beberapa alasan, termasuk di dalamnya adalah karies. Karies yang meluas dan tidak dirawat dapat mengakibatkan hilangnya mahkota gigi sepenuhnya dan menyisakan akar (sisa akar) atau disebut juga sebagai gangren radiks. Gangren radiks biasanya memiliki lesi periapikal yang bersifat kronis dengan tidak ada gejala ataupun eksaserbasi akut akibat infeksi sekunder yang mengakibatkan rasa sakit. Beberapa lesi periapikal yang sering terjadi di antaranya adalah, granuloma periapikal dan kista radikular

Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien memahami tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai sisa akar
2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala sisa akar
3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab sisa akar
4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya sisa akar
5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan sisa akar

B. Materi (Terlampir)

1. Pengertian sisa akar
2. Gejala sisa akar
3. Penyebab terjadinya sisa akar
4. Cara mencegah terjadinya sisa akar
5. Pengobatan sisa akar

C. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

D. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, dan sikat gigi.

E. Kegiatan penyuluhan

Waktu	KegiatanPenyuluhan	Penyuluh	Sasaran
5menit	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
15menit	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian sisa akar b. Menjelaskan tentang gejala sisa akar c. Menjelaskan tentang penyebab sisa akar d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya sisa akar e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan sisa akar	Menyimak dan mendengarkan

5 menit	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai sisa akar b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
5menit	Penutup	Memberi salam penutup	

F. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian sisa akar
b. Pasien paham tentang gejala sisa akar
c. Pasien paham tentang penyebab sisa akar
d. Pasien paham cara mencegah terjadinya sisa akar
e. Pasien paham bagaimana pengobatan sisa akar

Mengetahui
PembimbingPendidikan

RinaSumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 10 Juni 2022
Mahasiswa

Ikhsaniyah Aurora Putri
NIM. P27825020020

Materi Penyuluhan

1. Pengertian bruxism

Sisa akar gigi biasanya terjadi akibat gigi berlubang yang tidak dirawat atau trauma. Pada gigi berlubang yang tidak di rawat, ini bisa menyebabkan seluruh mahkota gigi habis dan tersisa akarnya saja. Tentu ini bukan proses yang sebentar namun kasus ini sering ditemukan.Sisa gigi walaupun tinggal akarnya saja memang masih bisa menimbulkan rasa sakit. Sisa akar gigi dilihat dari posisinya dalam rongga mulut biasanya sulit untuk disikat, sehingga bisa terjadi peradangan di sekitarnya dan dapat mengganggu kesehatan. Selain dapat menyebabkan infeksi sisa akar gigi juga merupakan "gerbang" masuknya kuman.

Sisa akar juga bisa dianggap sebagai kotoran yang tersimpan di dalam mulut. Selain menimbulkan bau mulut, sisa akar akan mengiritasi jaringan gusi dan mempermudah terjadi peradangan. Membiarkan sisa akar gigi dalam mulut dapat kita analogikan seperti menyimpan sampah karena sisa akar gigi adalah sisa gigi yang telah mati atau nonvital dimana persyarafannya sudah mati juga, maka tentu saja harus dikeluarkan.

Mengenai prosedur pencabutannya tergantung dari keadaan sisa akar gigi tersebut, biasanya dilakukan dengan tindakan pencabutan biasa. Setelah sisa akar dicabut sebaiknya dibuatkan gigi tiruan agar gigi yang hilang dapat digantikan fungsinya oleh gigi tiruan tersebut.

2. Gejala sisa akar

Gejala klinis dari periapikal sisa akar ini biasanya asimptomatis, yakni tidak menunjukkan gejala subyektif dan gambaran klinis nyata. Pada anamnesa biasanya tidak terdapat rasa sakit, dan kemungkinan beberapa waktu sebelumnya gigi tersebut pernah sakit dan sembuh sendiri. Gigi sudah non vital (gangrene pulpa atau gangrene radiks) dan biasanya ada rasa sakit ringan (kemeng pada pemeriksaan perkusi) atau mungkin bahkan tidak ada.

3. Penyebab sisa akar

Sisa akar gigi biasanya terjadi akibat gigi berlubang yang tidak dirawat atau trauma. Pada gigi berlubang yang tidak di rawat, ini bisa menyebabkan seluruh mahkota gigi habis dan tersisa akarnya saja. Ada juga faktor terjatuh, sehingga gigi nya patah dan menyisakan sisa akar saja.

4. Cara mencegah terjadinya sisa akar

Untuk mencegah terjadinya gigi mati, berikut beberapa kebiasaan yang perlu Anda lakukan.

Berkumur terlebih dahulu sebelum menyikat gigi.

- Gunakan pasta gigi yang mengandung fluoride (zat yang dapat memperkuat gigi).
- Menyikat gigi dengan benar dan jangan terlalu keras sehingga melukai gusi.
- Menyikat gigi 2 kali sehari, pagi dan malam hari setelah makan.
- Hindari penyebab gigi berlubang, seperti kurangi konsumsi makanan dan minum yang manis.
- Hindari membuka kemasan yang cukup keras dengan gigi.
- Rutin memeriksakan kesehatan gigi ke dokter.

- Menggunakan pelindung mulut (mouth guard) saat berolahraga untuk mencegah terjadinya trauma gigi.

5. Pengobatan sisa akar

Salah satu penanganan yang dilakukan adalah untuk mengurangi peradangan dan infeksi misalnya dengan obat-obatan anti radang , antibiotik dan juga anti nyeri. Selain itu sisa akar gigi yang tertanam akan dilakukan pencabutan untuk menghilangkan sumber infeksi. Sebelum dilakukan pencabutan beberapa pemeriksaan juga dapat dilakukan misalnya rontgen gigi atau panoramik untuk melihat sisa akr gigi yang tertinggal.

Setelah dilakukan pencabutan gigi tentunya dokter akan menyarankan Anda untuk menggunakan gigi palsu atau implan gigi untu mengisi celah bekas gigi yang tercabut sehingga tidak menganggu fungsi gigi lainnya dan juga membuat Anda menjadi nyaman kembali saat makan. Implan gigi atau pemasangan gigi palsu dapat dilakukan pada bagian gigi mana saja termasuk gigi geraham.

DAFTAR PUSTAKA

https://www.kompas.com/sains/read/2021/08/13/203000123/3-risiko-jika-sisa-akar-gigi-tidak-dicabut?page=all (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.klikdokter.com/tanya-dokter/read/3641895/penyebab-sisa-akar-gigi-masih-bisa-sakit (diakses pada 15 juni 2022)

https://www.alodokter.com/komunitas/topic/sakit-gigi-441 (diakses pada 15 juni 2022)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut tentang Ginggivitis

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian ginggivitis
b. Gejala ginggivitis
c. Penyebab ginggivitis
d. Pengobatan ginggivitis

Sasaran : Tn. Muhammad Said (85 tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No. 1 B

Hari / Tanggal : Jumat, 10 Juni 2022

Waktu : 14.30 – 14.55 WIB (25 menit)

Penyuluh : Intan Nurita Sari (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Tujuan pembangunan Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu, adil, merata, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut yaitu penyakit jaringan keras gigi (caries dentis) selain penyakit gusi. Menurut Notoatmodjo, (2010), derajat kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor, antara lain yaitu perilaku menyikat gigi, lingkungan, pelayanan kesehatan, heriditor atau demografi. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya timbul karena faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Gayatri, 2017).

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang Ginggivitis, diharapkan Bapak Muhammad Said dapat mengerti tentang masalah ginggivitis dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah mengikuti peyuluhan tentang Pengetahuan gingivitis Bapak Muhammad Said diharapkan mampu :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai ginggivitis
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala ginggivitis
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab ginggivitis
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan ginggivitis

Scanned with CamScanner

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian ginggivitis
2. Gejala ginggivitis
3. Penyebab terjadinya ginggivitis
4. Pengobatan ginggivitis

D. Metode

1. Dialog interaktif
2. Tanya jawab
3. Demonstasi

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, poster ginggivitis dan sikat gigi.

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada di tempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang di jadwalkan.
   b. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 1 B, Departemen Bedah, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
   c. Pengunaan media yang lengkap dan kondisi tempat dan keluarga pasien yang kondusif
   d. Penyuluh menguasai materi dan menyampaikan materi kepada keluarga pasien
2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran atau keluarga pasien antusias terhadap materi penyuluhan Pengetahuan tentang Ginggivitis
   b. Sasaran mendengarkan materi penyuluhan dari awal hingga akhir
   c. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   d. Sasaran tidak meninggalkan tempat sampai penyuluhan berakhir.
   e. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan dari isi materi penyuluh.
   f. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

G. Kegiatan Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
14.30- 14.35 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
14.35- 14.45 (10 Menit	Menjelaskan materi penyuluhan menggunakan poster dan phantom gigi	a. Menjelaskan tentang pengertian ginggivitis b. Menjelaskan tentang gejala ginggivitis	Menyimakdan

Scanned with CamScanner

		c. Menjelaskan tentang penyebab ginggivitis d. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan gingivitis	mendengarkan
14.45-15.50 (5 Menit)	Evaluasi dan Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai ginggivitis b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
14.50-14.55 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih A.Md. Kes. Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 10 Juni 2022
Mahasiswa

Intan Nurita Sari
NIM.P27825020021

Scanned with CamScanner

MATERI PENYULUHAN

1. PENGERTIAN GINGIVITIS

   Gingivitis atau radang gusi adalah kondisi yang terjadi karena ada peradangan pada gusi yang ditandai dengan bengkak serta kemerahan pada gusi di sekitar pangkal gigi. Kondisi ini bisa muncul karena menumpuknya sisa makanan di gigi dan gusi. Sisa makanan yang menumpuk kemudian mengeras dan berubah menjadi plak

2. GEJALA GINGIVITIS
   a. Gusi bengkak dan sakit
   b. Gusi mudah berdarah
   c. Warna gusi kemerahan
   d. Bau napas tidak sedap
   e. Nyeri saat mengunyah

3. PENYEBAB GINGIVITIS

   Gingivitis disebabkan oleh penumpukan sisa makanan di gigi yang kemudian berubah menjadi plak. Plak terbentuk saat sisa makanan yang menumpuk bercampur dengan bakteri yang ada di dalam tubuh. Jika diabaikan dan tidak dibersihkan, plak akan mengeras dan membentuk karang gigi. Semakin lama, karang gigi yang terbentuk bisa menjadi habitat bakteri untuk berkembang biak. Kuman yang terus berkembang biak akan mengikis gusi serta menyebabkan peradangan pada gusi. Ada beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko penyakit yang bisa dialami oleh siapa saja ini, antara lain :
   a. Tidak menjaga kesehatan mulut dan gigi.
   b. Malas menyikat gigi.
   c. Ada riwayat gingivitis di dalam keluarga.
   d. Berusia lanjut.
   e. Pemakaian gigi palsu yang kurang sesuai.
   f. Kekurangan nutrisi, termasuk vitamin C.
   g. Kebiasaan merokok.
   h. Infeksi virus atau jamur.
   i. Mulut kering.

4. PENGOBATAN GINGIVITIS

   Pengobatan perlu segera dilakukan untuk meredakan gejala dan mencegah risiko terjadinya komplikasi. Hal ini juga bisa membantu menghindari kerusakan gigi dan gusi menjadi semakin parah. Ada beberapa metode pengobatan gingivitis yang bisa dilakukan, antara lain:
   a. Scalling atau pembersihan karang gigi
   b. Penambalan
   c. Penggantian gigi yang sudah rusak

   Selain pengobatan, perawatan yang tepat juga harus dilakukan untuk membantu pemulihan serta mencegah radang gusi berulang. Untuk itu, biasakan selalu menyikat gigi setiap hari, setidaknya 2 kali sehari. Gunakan sikat gigi yang lembut dan rajinlah mengganti sikat gigi setidaknya 4 bulan sekali. Bersihkan gigi setiap selesai makan dan sebelum tidur di malam hari.

Scanned with CamScanner

DAFTAR PUSTAKA

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/545/2/BAB%20II%20TINJAUAN%20PUSTAKA.pdf (diakses pada tanggal 10 Juni 2022)

https://www.halodoc.com/kesehatan/gingivitis (diakses pada tanggal 10 Juni 2022)

Scanned with CamScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien lanjut usia tentang Gigi Tiruan Sebagian Lepasan (GTSL)

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan
b. Fungsi gigi tiruan sebagian lepasan
c. Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan
d. Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan
e. Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

Sasaran : Tn. Suyudi (65 Tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No. 6 B

Hari / Tanggal : Selasa, 7 Juni 2022

Waktu : 09.00 – 09.25 WIB (25 menit)

Penyuluh : Intan Nurita Sari (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Berdasarkan laporan RISKESDAS (Riset Kesehatan Nasional) 2013, angka prevalensi nasional penyakit gigi dan mulut sebesar 25,9%. Kehilangan gigi nasional pada usia 35-44 tahun sebesar 0,4% yang semakin meningkat pada usia 65 tahun ke atas (17,6%).2 Kehilangan gigi dapat diatasi menggunakan Gigi tiruan. Gigi tiruan terdiri dari dua jenis, yaitu gigi tiruan penuh dan gigi tiruan setengah lepasan. Gigi tiruan penuh berfungsi untuk menggantikan permukaan pengunyahan dan struktur-struktur yang menyertai dari suatu lengkung gigi rahang atas dan rahang bawah. 3 Gigi tiruan berfungsi untuk meningkatkan kemampuan dalam mengunyah, berbicara, memberikan dukungan untuk otot wajah, dan meningkatkan penampilan wajah dan senyum.4 Menurut data RISKESDAS tahun 2007, persentase pengguna gigi tiruan di Indonesia berdasarkan jenis kelamin adalah 5,6% pada Perempuan dan 5% pada Laki-laki.5 Berdasarkan Riset kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) Tahun 2013, prevalensi kehilangan gigi di Indonesia adalah 2,9%, dengan persentase tertinggi terjadi pada umur 65 tahun dan

Scanned with CamScanner

seterusnya, yaitu sebesar 17,05%, kemudian diikuti oleh umur 55-64 tahun, yaitu sebesar 9,27%.6 Survey perusahaan obat perekat gigi palsu di Indonesia yaitu Glaxo Smith Kline (GSK) melaporkan terdapat 14% usia produktif lebih dari 15 tahun merupakan pengguna gigi tiruan. Menurut Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2012 sebanyak 1187 orang memperoleh tindakan pencabutan gigi di Kota Manado, sedangkan yang sudah menggunakan gigi tiruan adalah 7,1%. Hal ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat usia produktif yang menderita kehilangan gigi dan sudah melakukan perawatan gigi tiruan.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang Gigi Tiruan Sebagian Lepasan, diharapkan Bapak Suyudi dapat mengerti tentang Gigi Tiruan Sebagian Lepasan dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah mengikuti peyuluhan tentang Pengetahuan Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Bapak Suyudi diharapkan mampu :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai gigi tiruan sebagian lepasan
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai fungsi gigi tiruan sebagian lepasan
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai dampak yang ditimbulkan dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai indikasi gigi tiruan sebagian lepasan.

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan
2. Fungsi gigi tiruan sebagian lepasan
3. Cara merawat dan menjaga gigi sebagian lepasan
4. Dampak yang ditimbulkan dari pengguanaan gigi tiruan sebagian lepasan
5. Indikasi gigi tiruan sebagian lepasan

Scanned with CamScanner

D. Metode

1. Dialog interaktif
2. Tanya jawab
3. Demonstasi

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, poster gigi tiruan sebagian lepasan dan sikat gigi.

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada di tempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang di jadwalkan.
   b. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 6 B, Departemen Bedah, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
   c. Pengunaan media yang lengkap dan kondisi tempat dan pasien yang kondusif
   d. Penyuluh menguasai materi dan menyampaikan materi kepada pasien
2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran atau keluarga pasien antusias terhadap materi penyuluhan Pengetahuan Tentang Gigi Tiruan Sebagian Lepasan
   b. Sasaran mendengarkan materi penyuluhan dari awal hingga akhir
   c. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   d. Sasaran tidak meninggalkan tempat sampai penyuluhan berakhir.
   e. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan dari isi materi penyuluh.
   f. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

G. Kegiatan Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
90.00- 09.05 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan

Scanned with CamScanner

09.05- 09.15 (10 Menit	Menjelaskan materi penyuluhan menggunakan poster dan phantom gigi	a. Menjelaskan tentang pengertian gigi tiruan sebagian lepasan b. Menjelaskan tentang fungsi gigi tiruan sebagian lepasan c. Menjelaskan tentang cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan d. Menjelaskan dampak dari penggunaan gigi sebagian lepasan e. Menjelaskan tentang indikasi gigi tiruan sebagian lepasan	Menyimakdan mendengarkan
09.15- 09.20 (5 Menit)	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai gigi tiruan sebagian lepasan b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan

Scanned with CamScanner

09.20- 09.25 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih A.Md. Kes. Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 06 Juni 2022
Mahasiswa

Intan Nurita Sari
NIM.P27825020021

Scanned with CamScanner

MATERI PENYULUHAN

1. PENGERTIAN GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

   Gigi tiruan sebagian lepasan adalah gigi tiruan lepasan yang menggantikan gigi asli dan struktur pendukungnya di rahang atas atau rahang bawah yang bisa dipasang dan dilepas oleh pasien sendiri.

2. FUNGSI GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN
   a. Menggantikan gigi asli yang hilang
   b. Memperbaiki fungsi pengunyahan
   c. Memperbaiki fungsi bicara
   d. Memperbaiki fungsi estetika
   e. Melestarikan jaringan mulut yang masih tertinggal
   f. Mencegah pergeseran gigi

3. CARA MERWAT DAN MENJAGA GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN
   a. Cabut gigi palsu sebelum dibersihkan
   b. Bilas selepas makan
   c. Gunakan berus gigi yang lembut
   d. Rendam gigi palsu semalaman

   Cara merwat gigi palsu
   a. Sikat dan bersihkan gigi palsu setiap hari
   b. Lepas dan bersihkan gigi palsu setelah makan
   c. Bersihkan mulut setelah melepas gigi palsu
   d. Rendam dan lepas gigi palsu saat tidur
   e. Bersihkan gigi palsu sebelum digunakan Kembali
   f. Control rutin ke dokter gigi selama 1 tahun

4. DAMPAK PENGGUANAAN GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

   Salah satu efek samping yang sering terjadi akibat gigi tiruan sebagian adalah keluarnya ludah yang berlebihan, namun saat mulut telah terbiasa dengan adanya perangkat baru ini, aliran ludah akan kembali normal. Pasien juga biasanya akan mengalami nyeri ringan saat baru saja menggunakan gigi tiruan lengkap. Apabila nyeri tidak kunjung hilang atau bertambah parah, pasien sebaiknya kembali mengunjungi dokter gigi untuk pemeriksaan lanjutan. Selain kemungkinan terjadinya nyeri atau iritasi saat mulut, terutama gusi, beradaptasi dengan gigi lengkap.

5. INDIKASI GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN

   Beberapa kondisi yang bisa menyebabkan gigi hilang dan perlu penggunaan gigi palsu adalah
   a. Pembusukan gigi
   b. Penyakit gigi seperti gingivitis, periodontitis
   c. Gangguan pada perawatan saluran akar gigi
   d. Gigi patah atau hilang

Scanned with CamScanner

DAFTAR PUSTAKA

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/545/2/BAB%20II%20TINJAUAN%20PUSTAKA.pdf (diakses pada tanggal 06 Juni 2022)

https://www.alodokter.com/ketahui-cara-merawat-gigi-palsu (diakses pada tanggal 06 Juni 2022)

https://www.halodoc.com/kesehatan/gingivitis (diakses pada tanggal 06 Juni 2022)

Scanned with CamScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien tentang Karang Gigi

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian karang gigi
b. Gejala karang gigi
c. Akibat karang gigi
d. Cara mencegah karang gigi
e. Perawatan karang gigi
f. Cara menyikat gigi yang baik dan benar

Sasaran : Tn. Pujianto (43 tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No. 4B

Hari / Tanggal : Rabu, 08 Juni 2022

Waktu : 09.00 – 09.25 WIB (25 menit)

Penyuluh : Intan Nurita Sari (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Kebanyakan orang dewasa memiliki sikap cuekterkait cara memelihara kebersihan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena minimnya pengetahuan yang dimiliki. Bahkan tak jarang mereka lebih membiarkan kondisi rongga mulutnya kotor selagi tidak menyebabkan sakit. Padahal penyebab kebanyakan masalah gigi dan mulut adalah *oral hygiene*yang buruk. Tingginya angka penderita penyakit periodontal di Indonesia berawal dari oral hygiene yang buruk yang tidak ditangani sehingga menjadi semakin parah dan berkembang menjadi penyakit periodontal. Dan lebih parahnya dapat menjadi faktor penyebab adanya manifestasi dalam rongga mulut.

Perkembangan pengetahuan mengenai penyakit periodontal terkait patogenesa, pemetaanbakteri, dan pemahaman mengenai peran host dalam patogenesa penyakit seta klasifikasi penyakit periodontal telah banyak dipelajari. Hubungan antara penyakit periodontal dengan kelainan sistemik juga sudah banyak diteliti (Levin, 2016). Namun dibalik kemajuan pengetahuan akan penyakit periodontal, prevalensi dari periodontitis terutama di Indonesia masih terbilang tinggi. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan persentase kasus periodontitis di Indonesia sebesar 74,1% (KEMENKES, 2018)(Wijaksana, 2019).

Karang gigi adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna mulai dari kuning-kekuningan, kecoklat-coklatan, sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang karang gigi, diharapkan Bapak Pujianto dapat mengerti tentang masalah karang gigi dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Scanned with CamScanner

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah mengikuti peyuluhan tentang Pengetahuan Karang Gigi Bapak Pujianto diharapkan mampu :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengertian karang gigi
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala karang gigi
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai akibat karang gigi
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai cara mencegah terjadinya karang gigi
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai perawatan karang gigi
   6. Meningkatkan pengetahuan mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian karang gigi
2. Gejala karang gigi
3. Akibat karang gigi
4. Cara mencegah terjadinya karang gigi
5. Perawatan karang gigi
6. Cara menyikat gigi yang baik dan benar

D. Metode

1. Dialog interaktif
2. Tanya jawab
3. Demonstasi

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, poster karang gigi dan sikat gigi

F. Evaluasi

1. . Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada di tempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang di jadwalkan.
   b. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 4 B, Departemen Bedah, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
   c. Pengunaan media yang lengkap dan kondisi tempat dan pasien yang kondusif
   d. Penyuluh menguasai materi dan menyampaikan materi kepada pasien
2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran atau keluarga pasien antusias terhadap materi penyuluhan Pengetahuan Tentang Karang gigi
   b. Sasaran mendengarkan materi penyuluhan dari awal hingga akhir
   c. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   d. Sasaran tidak meninggalkan tempat sampai penyuluhan berakhir.
   e. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan dari isi materi penyuluh.
   f. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

Scanned with CamScanner

G. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
09.00-09.05 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
09.05-09.15 (15 Menit)	Menjelaskan materi penyuluhan menggunakan poster dan phantom gigi	a. Menjelaskan tentang pengertian karang gigi b. Menjelaskan tentang gejala karang gigi c. Menjelaskan tentang akibat karang gigi d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya karang gigi e. Menjelaskan tentang bagaimana cara perawatan karang gigi f. Menjelaskan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar	Menyimak dan mendengarkan
09.15-09.20 (5 Menit)	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai karang gigi b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
09.20-09.25 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih A.Md. Kes. Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 08 Juni 2022
Mahasiswa

Intan Nurita Sari
NIM.P27825020021

Scanned with CamScanner

MATERI PENYULUHAN

1. PENGERTIAN KARANG GIGI

   Karang gigi adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna mulai dari kuning-kekuningan, kecoklat-coklatan, sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar. Karang gigi disebabkan oleh adanya plak pada gigi yang tidak dihilangkan. Plak gigi itu sendiri merupakan lapisan licin dan tipis yang terbentuk dari sisa-sisa makanan yang tertinggal di gigi. Plak gigi yang tidak ditangani dapat mengeras dan membentuk karang gigi yang sulit dihilangkan hanya dengan menyikat gigi.

2. GEJALA KARANG GIGI

   Secara umum, terbentuknya karang pada gigi tidak menimbulkan gejala yang mengganggu fungsi gigi itu sendiri atau kesehatan tubuh secara menyeluruh. Namun, jika karang gigi tidak ditangani, kondisi ini dapat memicu munculnya gingivitis. Gingivitis adalah kondisi di mana terjadi peradangan pada gusi. Ketika karang gigi telah menyebabkan gingivitis, maka gejala yang muncul dapat berupa:

   a. Gusi bengkak
   b. Gusi berwarna gelap
   c. Gusi nyeri saat disentuh
   d. Gusi mudah berdarah

3. AKIBAT KARANG GIGI

   a. Gingivitis
   b. Periodontitis
   c. Gigi berlubang
   d. Bau mulut

4. CARA MENECEGAH TERJADINYA KARANG GIGI

   Untuk mencegah penumpukan plak pada permukaan gigi dianjurkan untuk menyikat gigi dengan cara dan waktu yang benar. Waktu yang tepat menyikat gigi yaitu setelah makan besar dan sebelum tidur sedangkan cara yang benar dalam menyikat gigi yaitu permukaan gigi yang menghadap bibir, pipi permukaan bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus terhadap permukaan gigi, dengan gerakan maju mundur sedangkan untuk permukaan yang menghadap lidah dan langit-langit letakan permukaan bulu sikat gigi pada gusi dengan sudut 45^0 mengarah ujung akar gigi sedangkan untuk permukaan pengunyahan permukaan bulu sikat gigi tegak lurus pada bidang kunyah .

5. PERAWATAN KARANG GIGI

   Perawatan scaling mampu menghilangkan karang gigi yang sanagt keras sekalipun, yang mampu membersihkan karang gigi dengan sangat detail, dari sela-sela hingga bagian dalam gigi. Idealnya perawatan scalling ini dilakukan minimal enam bulan sekali agar karang gigi tidak menumpuk di dalam rongga mulut.

6. CARA MENYIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR

   1. Genggam sikat gigi dengan menempatkan sudut kepala sikat agak miring dengan posisi membentuk sudut 45 derajat. Jadi, tidak menempelkan keseluruhan permukaan bulu sikat di gigi,

Scanned with CamScanner



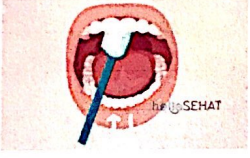
2. Bisa mulai menyikat dari gigi depan atau gigi geraham di salah satu sisi mulut. Sikatlah gigi dengan gerakan melingkar dari atas ke bawah selama 20 detik untuk setiap bagian,



3. Sikatlah gigi yang biasa dipakai untuk mengunyah, yaitu bagian gigi yang dekat dengan pipi dan lidah, dengan gerakan maju mundur secara perlahan. Setelah bagian atas dalamtersikat, kemudian sikatlah bagian bawahnya. Pastikan semua permukaan gigi sudah disikat, sehingga plak atau sisa makanan yang menempel di gigi bisa hilang.



4. Untuk membersihkan permukaan dalam barisan gigi depan, harus memegang sikat gigi secara vertikal. Gunakan ujung kepala sikat gigi dan sikat dengan gerakan ke atas dan bawah, dari tepi gusi sampai atas gigi.



5. Sama dengan langkah keempat, arahkan sikat gigi agak tegak untuk membersihkan gigi depan bagian bawah. Gerakkan sikat ke atas dan ke bawah pelan-pelan. Ulang gerakan ini sebanyak 2-3 kali.



6. Akan menghabiskan waktu sekitar 2-3 menit untuk menyikat seluruh bagian gigi Anda. Setelah semua gigi tersikat, bilas mulut dan sikat gigi Anda dengan air sampai bersih.

Scanned with CamScanner

DAFTAR PUSTAKA

Alvionika, Putri. 2019. *Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene*. Medan.

Andriyani, D., Arianto, & Sulastri. (2020). Perawatan Gigi Dan Mulut Menghambat Pertumbuhan Kalkulus. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, *2*(4), 801–809. http://mmep.isme.ir/article_25341.html.

https://www.alodokter.com/karang-gigi.(diakses pada tanggal 08 Juni 2022)

Tarigan, R. 2013. Karies Gigi. Edisi 2. Jakarta: EGC

Wijaksana, I. K. E. (2019). Periodontal Chart Dan Periodontal Risk Assessment Sebagai Bahan Evaluasi Dan Edukasi Pasien Dengan Penyakit Periodontal. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *6*(1), 19–25. https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4032.

Scanned with CamScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut tentang Karies

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian karies
b. Gejala dan tanda karies
c. Penyebab karies
d. Cara mencegah terjadinya karies
e. Pengobatan karies
f. Cara menyikat gigi yang baik daan benar

Sasaran : Ny. Ajie Mustika Savitri (36 tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No. 2B

Hari / Tanggal : Kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 10.00 – 10.25 WIB (25 menit)

Penyuluh : Intan Nurita Sari (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Tujuan pembangunan Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu, adil, merata, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut yaitu penyakit jaringan keras gigi (caries dentis) selain penyakit gusi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menyatakan bahwa penduduk di Indonesia banyak yang mengalami penyakit karies gigi. Berdasarkan riset yang dilakukan dengan menggunakan 300.000 sampel rumah tangga atau setara dengan 1,2 juta jiwa maka didapatkan hasil sekitar 45,3% yang mengalami penyakit karies gigi. Selain itu, untuk kelompok umur 5-9 tahun sebesar 54% atau sekitar 92.746 jiwa yang mengalami karies gigi, sedangkan target def-t yang ditetapkan oleh WHO sebesar ≤ 2 pada tahun 2020, (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Notoatmodjo, (2010), derajat kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor, antara lain yaitu perilaku menyikat gigi, lingkungan, pelayanan kesehatan, heriditor atau demografi. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya timbul karena faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Gayatri, 2017).

Karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada anak usia sekolah dasar. Anak yang mengalami karies gigi menjadi malas makan dan malas menyikat gigi sehingga dapat mengganggu kesehatan gigi anak. Perawatan gigi dan mulut secara maksimal khususnya pada anak-anak akan menentukan kesehatan gigi dan

Scanned with CamScanner

mulut pada usia selanjutnya (Anomin, 2011).

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang Karies, diharapkan Ibu Ajie Mustika Savitri dapat mengerti tentang masalah karies dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah mengikuti peyuluhan tentang Pengetahuan Karies Ibu Ajie Mustika Savitri diharapkan mampu :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai karies
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala dan tanda karies
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab karies
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya karies
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan karies
   6. Meningkatkan pengetahuan mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian karies
2. Gejala dan tanda karies
3. Penyebab terjadinya karies
4. Cara mencegah terjadinya karies
5. Pengobatan karies
6. Cara menyikat gigi yang baik dan benar

D. Metode

1. Dialog interaktif
2. Tanya jawab
3. Demonstasi

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, poster karies dan sikat gigi.

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada di tempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang di jadwalkan.
   b. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 2 B, Departemen Bedah, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
   c. Pengunaan media yang lengkap dan kondisi tempat dan pasien yang kondusif.
   d. Penyuluh menguasai materi dan menyampaikan materi kepada pasien.
2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran atau keluarga pasien antusias terhadap materi penyuluhan Pengetahuan Tentang Karies.
   b. Sasaran mendengarkan materi penyuluhan dari awal hingga akhir.

Scanned with CamScanner

c. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik.
d. Sasaran tidak meninggalkan tempat sampai penyuluhan berakhir.
e. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan dari isi materi penyuluh.
f. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

G. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
10.00-10.05 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
10.05-10.15 (10 Menit	Menjelaskan materi penyuluhan menggunakan poster dan phantom gigi	a. Menjelaskan tentang pengertian karies b. Menjelaskan tentang gejala dan tanda karies c. Menjelaskan tentang penyebab karies d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya karies e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan karies. f. Menjelaskan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar	Menyimakdan mendengarkan
10.15-10.20 (5 Menit)	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai karies b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
10.20-10.25 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

Scanned with CamScanner

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih A.Md. Kes. Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 09 Juni 2022
Mahasiswa

Intan Nurita Sari
NIM.P27825020021

Scanned with CamScanner

MATERI PENYULUHAN

1. PENGERTIAN KARIES

   Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kerusakan pada lapisan enamel yang bisa meluas sampai ke bagian saraf gigi yang disebabkan oleh aktifitas bakteri di dalam mulut.

2. GEJALA DAN TANDA KARIES
   a. Sakit gigi yang muncul secara tiba-tiba tanpa sebab yang jelas
   b. Nyeri ringan hingga parah saat mengkonsumsi makanan atau minuman manis, panas, dingin
   c. Gigi jadi lebih sensitive
   d. Muncul lubang yang terlihat sangat jelas di gigi
   e. Ada noda coklat, hitam, atau putih pada permukaan gigi
   f. Bau mulut
   g. Rasa tidak enak di mulut

3. PENYEBAB KARIES

   Penyebab utama gigi berlubang adalah plak. Plak adalah lapisan lengket yang terdidi dari bakteri dan asam yang terbentuk dari makanan atau minuman yang mengandung gula sehingga berubah menjadi asam. Plak muncul akibat jarang menyikat gigi.

4. CARA MENCEGAH TERJADINYA KARIES
   a. Sikat gigi 2x sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam
   b. Menggunakan pasta gigi yang berfluoride
   c. Pilih sikat gigi yang soft
   d. Kurangi makan- makanan dan minuman yang manis
   e. Periksan ke dokter gigi atau ke klinik gigi terdekat 6 bulan sekali

5. PENGOBATAN KARIES
   a. Penambalan gigi

      Bila lubang di gigi tidak begitu besar dan kerusakan belum menyebar terlalu dalam, dokter biasanya akan melakukan tambal gigi.

   b. Perawatan saluran akar

      Perawatan saluran akar adalah prosedur non-invasif yang dilakukan saat pulpa sudah terinfeksi. Tujuannya adalah untuk menyelematkan gigi. Infeksi di pulpa yang dibiarkan begitu saja berpotensi membuat gigi Anda tidak terselamatkan sehingga gigi harus dicabut. Oleh karena itu, prosedur ini dapat mencegah pencabutan gigi yang sudah tak terselamatkan

   c. Cabut gigi

      Cabut gigi biasanya jadi pilihan terakhir bila gigi sudah terlanjur sangat rusak dan tidak dapat diobati dengan beragam perawatan lainnya.

   d. Penggunaan obat antibiotik

      Dokter dapat meresepkan antibiotik jenis tertentu untuk mencegah infeksi, termasuk pada kondisi karies gigi. Antibiotik untuk sakit gigi harus diminum sesuai dengan anjuran dokter. Jangan mengurangi, menambahkan, atau menghentikan pengobatan tanpa

Scanned with CamScanner

persetujuan dokter. Apabila dokter memberikan antibiotik maka antibiotik tersebut harus diminum sampai tuntas.

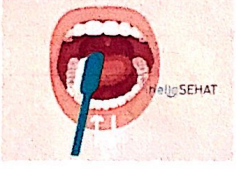
6. CARA MENYIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR
   1. Genggam sikat gigi dengan menempatkan sudut kepala sikat agak miring dengan posisi membentuk sudut 45 derajat. Jadi, tidak menempelkan keseluruhan permukaan bulu sikat di gigi,



   2. Bisa mulai menyikat dari gigi depan atau gigi geraham di salah satu sisi mulut. Sikatlah gigi dengan gerakan melingkar dari atas ke bawah selama 20 detik untuk setiap bagian,



   3. Sikatlah gigi yang biasa dipakai untuk mengunyah, yaitu bagian gigi yang dekat dengan pipi dan lidah, dengan gerakan maju mundur secara perlahan. Setelah bagian atas dalamtersikat, kemudian sikatlah bagian bawahnya. Pastikan semua permukaan gigi sudah disikat, sehingga plak atau sisa makanan yang menempel di gigi bisa hilang.

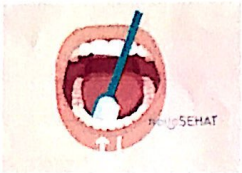


   4. Untuk membersihkan permukaan dalam barisan gigi depan, harus memegang sikat gigi secara vertikal. Gunakan ujung kepala sikat gigi dan sikat dengan gerakan ke atas dan bawah, dari tepi gusi sampai atas gigi.



   5. Sama dengan langkah keempat, arahkan sikat gigi agak tegak untuk membersihkan gigi depan bagian bawah. Gerakkan sikat ke atas dan ke bawah pelan-pelan. Ulang gerakan ini sebanyak 2-3 kali.

Scanned with CamScanner



6. Akan menghabiskan waktu sekitar 2-3 menit untuk menyikat seluruh bagian gigi Anda. Setelah semua gigi tersikat, bilas mulut dan sikat gigi Anda dengan air sampai bersih.

Scanned with CamScanner

DAFTAR PUSTAKA

Tarigan, R. 2013. Karies Gigi. Edisi 2. Jakarta: EGC

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4540/2/BAB%20I%20KTI.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/545/2/BAB%20II%20TINJAUAN%20PUSTAKA.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/gigi-berlubang/ (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

Scanned with CamScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut tentang Xerostomia

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian xerostomia (mulut kering)
b. Gejala xerostomia
c. Penyebab xerostomia
d. Cara mencegah terjadinya xerostomia
e. Pengobatan xerostomia

Sasaran : Tn. Kaprawi (56 Tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No.1A

Hari / Tanggal : Jumat, 10 Juni 2022

Waktu : 12.30 – 12.55 WIB (25 menit)

Penyuluh : Intan Nurita Sari (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Proporsi Penduduk yang Bermasalah Gigi dan Mulut serta Telah Menerima Perawatan dari Tenaga Medis Gigi menurut Karakteristik, Riskesdas 2018 Bermasalah gigi & Mulut. Kelompok umur (WHO) > 65 + tahun (54,2%), 95%CI (53,5-54,8). Proporsi Tindakan untuk Mengatasi Masalah Gigi dan Mulut menurut Provinsi, Riskesdas 2018. Dalam 1 tahun terakhir jenis tindakan yang diterima untuk mengatasi masalah gigi & mulut. Konseling perawatan kebersihan dan kesehatan gigi & mulut Sulawesi Selatan (4,9%), 95% CI (4,5-5,3). (Riskesdas, 2018).

Seiring dengan meningkatnya usia, akan terjadi perubahan dan kemunduran fungsi kelenjar saliva, dimana kelenjar parenkim akan hilang dan digantikan olehjaringan ikat dan jaringan lemak. Keadaan ini mengakibatkan pengurangan jumlah aliran saliva. Selain itu, penyakit-penyakit sistemis yang diderita pada usia lanjut dan obat-obatan yang 1 digunakan untuk perawatan penyakit sistemis dapat memberikan pengaruh mulut kering pada usia lanjut(ARSYAD, 2017).

Xerostomia (mulut kering) adalah komplain subjektif dari mulut kering yang bisa disebabkan oleh penurunan produksi saliva. Efek samping obat Obat-obat ini memiliki sifat antikolinergik atau simpatomimetik yang akan menurunkan produksi saliva sehingga kadar asam di dalam mulut meningkat. Dengan jumlah yang sedikit dan konsistensi yang kental, saliva akan kehilangan fungsinya sebagai pembersih alami rongga mulut (Arsad & Syamson, 2019).

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang Xerostomia, diharapkan Bapak Kaprawi dapat mengerti tentang masalah xerostomia dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat

Scanned with CamScanner

mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah mengikuti peyuluhan tentang Pengetahuan Xerostomia Bapak Kaprawi diharapkan mampu :

   1. Meningkatkan pengetahuanmengenai xerostomia
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala xerostomia
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab xerostomia
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya xerostomia
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan xerostomia

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian xerostomia
2. Gejala xerostomia
3. Penyebab terjadinyaxerostomia
4. Cara mencegah terjadinya xerostomia
5. Pengobatan xerostomia

D. Metode

1. Dialog interaktif
2. Tanya jawab
3. Demonstasi

E. Media

Media demonstrasi secara langsung denganalat bantu phantom gigi, poster tentang xerostomia, dan sikat gigi.

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada di tempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang di jadwalkan.
   b. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 1 A, Departemen Bedah, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
   c. Pengunaan media yang lengkap dan kondisi tempat dan keluarga pasien yang kondusif
   d. Penyuluh menguasai materi dan menyampaikan materi kepada keluarga pasien
2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran atau keluarga pasien antusias terhadap materi penyuluhan Pengetahuan Tentang Xerostomia
   b. Sasaran mendengarkan materi penyuluhan dari awal hingga akhir
   c. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   d. Sasaran tidak meninggalkan tempat sampai penyuluhan berakhir.
   e. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan dari isi materi penyuluh.
   f. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

Scanned with CamScanner

G. Kegiatan Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
12.30-12.35 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diiri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
12.35-12.45 (10 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan menggunakan poster dan phantom gigi	a. Menjelaskan tentang pengertian xerostomia b. Menjelaskan tentang gejala xerostomia c. Menjelaskan tentang penyebab xerostomia d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya xerostomia e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan xerostomia	Menyimakdan mendengarkan
12.45-12.50 (5 Menit)	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai xerostomia b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
12.50-12.55 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih A.Md. Kes. Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 10 Juni 2022
Mahasiswa

Intan Nurita Sari
NIM. P27825020021

Scanned with CamScanner

MATERI PENYULUHAN

1. PENGERTIAN XEROSTOMIA

   Xerostomia (mulut kering) adalah komplain subjektif dari mulut kering yang biasdisebabkan oleh penurunan produksi saliva. Efek samping obat Obat-obat ini memiliki sifat antikolinergik atau simpatomimetik yang akan menurunkan produksi saliva sehingga kadar asam di dalam mulut meningkat. Dengan jumlah yang sedikit dan konsistensi yang kental, saliva akan kehilangan fungsinya sebagai pembersih alami rongga mulut(Arsad & Syamson, 2019).

   Xerostomia lebih sering terjadi pada perempuan dibanding laki-laki, serta lebih banyak ditemukan pada lansia, xerostomia dapat menyebabkan gigi berlubang, kesulitan dalam mengunyah, menelan dan berbicara, kandidiasis, dan sindrom mulut terbakar. Keseluruhan manifestasi tersebut tentunya dapat memberikan dampak dan rasa yang tidak nyaman dan dapat menurunkan fungsi dalam rongga mulut pasien (Heningtyas et al., n.d.).

2. GEJALA XEROSTOMIA
   a. Perasaan lengket dan kering di mulut dan lidah
   b. Sulit mengunyah dan menelan
   c. Bibir pecah- pecah
   d. Aroma napas tak sedap
   e. Muncul luka di mulut

3. PENYEBAB XEROSTOMIA

   Ada banyak hal yang dapat menjadi penyebab xerostomia. Kondisi medis dan penggunaan obat-obatan tertentu merupakan salah satu penyebab xerostomia yang paling sering –terutama pada orang lanjut usia. Biasanya obat pengontrol tekanan darah, obat anti depresi, dan anti alergi dapat memicu terjadinya xerostomia.

   Xerostomia juga disebabkan oleh berkurangnya sekresi saliva yang dapat mengakibatkan rasa ketidaknyamanan pada rongga mulut, nyeri, peningkatan tingkat karies gigi dan infeksi mulut, serta kesulitan berbicara dan menelan makanan, sehingga asupan gizi pun menurun diikuti dengan penurunan berat badan. Keluhan-keluhan yang muncul ini dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan rongga mulut yang nantinya diperkirakan dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup(Arsad & Syamson, 2019).

   Pasien yang menderita xerostomia dapat megeluhkan ganguanpengecapan(dysgeusia), rasa sakit pada lidah seperti terbakar(glossodynia) dan peningkatan kebutuhan untuk minum air, terutama pada malam hari. Xerostomia dapat mengakibatkan peningkatan karies dental , erythema mukosa oral, pembengkakan kelenjar parotid, angular cheilitis, mukositis, inflamasi atau ulser pada lidah dan mukosa bukal, kandidiasis, sialadenitis, halitosis, ulserasi pada rongga mulut(ARSYAD, 2017).

4. CARA MENCEGAH TERJADINYA XEROSTOMIA
   a. Meningkatkan konsumsi air putih, namun hindari minum air putih dengan suhu ekstrem (terlalu dingin atau terlalu panas).
   b. Menghindari minuman dengan kandungan gula yang tinggi atau berkarbonasi.
   c. Menghindari minuman yang mengandung kafein.
   d. Menghindari minuman beralkohol.

Scanned with CamScanner

e. Berhenti merokok.
f. Menggunakan obat kumur yang bebas alkohol.
g. Memperbaiki pola makan.
h. Menjaga kebersihan mulut.

5. PENGOBATAN XEROSTOMIA

Penanganan xerostomia bergantung pada penyebab terjadinya kekeringan di mulut. Jika xerostomia disebabkan karena obat-obatan, maka pasien perlu berkonsultasi pada dokter yang memberi pengobatan tersebut. Lewat konsultasi nantinya akan diketahui apakah pemberian obat tersebut dapat diganti, dihentikan atau menggunakan dosis yang lebih rendah.

Jika dari hasil pemeriksaan didapati bahwa kelenjar saliva mengalami gangguan namun masih dapat memproduksi air liur, maka pengobatan xerostomia dapat dilakukan lewat terapi atau pemberian obat-obatan untuk merangsang sekresi air liur. Terapi bisa dilakukan dengan menggunakan teknik akupunktur atau tehnik stimulasi lainnya.

Scanned with CamScanner

DAFTAR PUSTAKA

Arsad, & Syamson, M. M. (2019). *ANALISIS XEROSTOMIA TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERKAIT KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI DESA MATTOMBONG KECAMATAN MATTIRO SEMPE KABUPATEN PINRANG*. *18*(1), 75–82.

ARSYAD. (2017). *PENGARUH XEROSTOMIA TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERKAIT KUALITAS HIDUP PADA USILA DI DESA BAPANGI KABUPATEN SIDRAP*. *16*(2), 41–53.

Heningtyas, A. H., Puspita, A. D., & Femillian, A. (n.d.). *The Behaviour Of Dental And Oral Health And Risk Of Caries In The Prolanis Group Of Klinik Pratama Firdaus Yogyakarta*. *1*(2020), 70–75.

https://www.alodokter.com/mulut-kering (diakses pada tanggal 10 Juni 2022)

Scanned with CamScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan : Meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada pasien dengan menggunakan gigi tiruan sebagaian lepasan.

Sub Pokok Pembahasan : 1. Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan

2. Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan
3. Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan
4. Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan
5. Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

Sasaran : Bapak M. Syaiful Rohman Di Ruang H16A RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hari/Tanggal : Selasa, 7 Juni 2022

Waktu : 11.00-12.00 WIB

Penyuluh : Intan Nurul Kusumawati (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Kemenkes Surabaya)

A. Analisa Situasi

Berdasarkan laporan RISKESDAS (Riset Kesehatan Nasional) 2013, angka prevalensi nasional penyakit gigi dan mulut sebesar 25,9%. Kehilangan gigi nasional pada usia 35-44 tahun sebesar 0,4% yang semakin meningkat pada usia 65 tahun ke atas (17,6%).2 Kehilangan gigi dapat diatasi menggunakan Gigi tiruan. Gigi tiruan terdiri dari dua jenis, yaitu gigi tiruan penuh dan gigi tiruan setengah lepasan. Gigi tiruan penuh berfungsi untuk menggantikan permukaan pengunyahan dan struktur-struktur yang menyertai dari suatu lengkung gigi rahang atas dan rahang bawah. 3 Gigi tiruan berfungsi untuk meningkatkan kemampuan dalam mengunyah, berbicara, memberikan dukungan untuk otot wajah, dan meningkatkan penampilan wajah dan senyum.4 Menurut data RISKESDAS tahun 2007, persentase pengguna gigi tiruan di Indonesia berdasarkan jenis kelamin adalah 5,6% pada Perempuan dan 5% pada Laki-laki.5 Berdasarkan Riset kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) Tahun 2013, prevalensi kehilangan gigi di Indonesia adalah 2,9%, dengan persentase tertinggi terjadi pada umur 65 tahun dan

Scanned by TapScanner

seterusnya, yaitu sebesar 17,05%, kemudian diikuti oleh umur 55-64 tahun, yaitu sebesar 9,27%.6 Survey perusahaan obat perekat gigi palsu di Indonesia yaitu Glaxo Smith Kline (GSK) melaporkan terdapat 14% usia produktif lebih dari 15 tahun merupakan pengguna gigi tiruan. Menurut Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2012 sebanyak 1187 orang memperoleh tindakan pencabutan gigi di Kota Manado, sedangkan yang sudah menggunakan gigi tiruan adalah 7,1%. Hal ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat usia produktif yang menderita kehilangan gigi dan sudah melakukan perawatan gigi tiruan.

B. Tujuan

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan bapak Saiful Rohman dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi tiruan sebagian lepasan dengan baik dan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus : Pasien Mampu

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pengertian gigi palsu lepasan
2. Menjelaskan cara menjaga dan merawat gigi tiruan sebagian lepasan
3. Menjelaskan tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian
4. Menjelaskan dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian
5. Membangun dan membina kesadaran pasien untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut

C. Materi

1. Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan
3. Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan
4. Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan
5. Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan
6. Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

D. Metode

1. Ceramah

Scanned by TapScanner

2. Tanya jawab

E. Media

1. Sikat dan panthom gigi
2. Poster

F. Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
11.00-11.10	Pembukaan • Salam • Perkenalan • Tujuan	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan	• Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan
11.10-11.45	Inti acara menjelaskan: 1.Pengertian gigi tiruan sebagian lepasan 2.Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan 4.Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan 5.Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan 6.Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan	• Menjelaskan materi	• Mendengarkan • Memperhatikan • Meresapi
11.45-11.50	Evaluasi (Tanya Jawab)	• Memberikan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien	• Memperhatikan dan mendengarkan • Menjawab pertanyaan

Scanned by TapScanner

		• Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya • Pasien dan keluarga pasien mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan	dengan benar • Mengajukan pertanyaan (jika ingin bertanya)
11.50-12.00	Penutup • Kesimpulan • Terima kasih • Saran	• Memberikan penjelasan mengenai kesimpulan materi kepada pasien • Mengucapkan terima kasih • Mengucapkan salam penutup	• Mendengarkan • Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada ditempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang dijadwalkan. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 6A, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
   b. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran dan keluarga antusias terhadap materi penyuluhan tentang pememliharaan kesehatan gigi dan mulut
   b. Sasaran dan keluarga dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   c. Sasaran dan keluarga tidak meninggalkan tempat acara sampai penyuluhan berakhir

Scanned by TapScanner

Materi Penyuluhan

1. Pengertian gigi palsu

Gigi palsu atau ***denture*** adalah alat bantu untuk menggantikan gigi yang hilang dan jaringan gusi di sekelilingnya. Penggunaan gigi palsu dapat mengatasi keluhan yang muncul akibat gigi hilang, seperti gangguan makan dan berbicara, serta menurunnya rasa percaya diri. Gigi palsu dibagi menjadi dua jenis, yaitu gigi palsu yang terpasang secara permanen dan gigi palsu yang dapat dilepas sewaktu-waktu. Gigi palsu yang bisa dilepaskan terbagi lagi menjadi dua jenis, yakni gigi palsu sebagian dan gigi palsu lengkap. Gigi palsu sebagian digunakan hanya untuk mengganti satu atau beberapa gigi yang hilang. Sedangkan, gigi palsu lengkap digunakan untuk mengganti seluruh gigi, baik gigi atas maupun gigi bawah.

2. Cara merawat dan menjaga gigi tiruan sebagian lepasan

1. Cabut gigi palsu sebelum mebersihkan
2. Bilas selepas makan
3. Gunakan berus gigi yang lembut
4. Rendam gigi palsu semalaman

Cara merwat gigi palsu

1. Sikat dan bersihkan gigi palsu setiap hari
2. Lepas dan bersihkan gigi palsu setelah makan
3. Bersihkan mulut setelah melepas gigi palsu
4. Rendam dan lepas gigi palsu saat tidur
5. Bersihkan gigi palsu sebelum digunakan Kembali
6. Control rutin ke dokter gigi selama 1 tahun

3. Dampak dari penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

Salah satu efek samping yang sering terjadi akibat gigi tiruan sebagian adalah keluarnya ludah yang berlebihan, namun saat mulut telah terbiasa dengan adanya perangkat baru ini, aliran ludah akan kembali normal.

Scanned by TapScanner

Pasien juga biasanya akan mengalami nyeri ringan saat baru saja menggunakan gigi tiruan sebagian. Apabila nyeri tidak kunjung hilang atau bertambah parah, pasien sebaiknya kembali mengunjungi dokter gigi untuk pemeriksaan lanjutan.

Selain kemungkinan terjadinya nyeri atau iritasi saat mulut, terutama gusi, beradaptasi dengan gigi tiruan sebagian, risiko lainnya dari gigi tiruan sebagian sangatlah kecil. Risiko infeksi juga sangatlah kecil, karena proses pemasangan gigi tiruan sebagian tidak membutuhkan sayatan.

4. Tips untuk pengguna gigi tiruan sebagian lepasan

- Mulakan makan-makanan yang lembut jika tidak ada keradangan boleh teruskan dengan makanan yang keras
- Melatih membaca secara berulang-ulang untuk memperbaiki masalah pertuturan
- Menggunakan pelekat gigi palsu seperti polydent untuk membantu membiasakan pemakaian gigi palsu

5. Indikasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan

Beberapa kondisi yang bisa menyebabkan gigi hilang atau tanggal dan memerlukan penggunaan gigi palsu adalah:

- Pembusukan gigi
- Penyakit gigi, seperti gingivitis atau periodontitis
- Gangguan pada perawatan saluran akar gigi
- Gigi patah atau copot

Scanned by TapScanner

DAFTAR PUSTAKA

https://www.alodokter.com/apa-saja-efek-karang-gigi-dan-cara-mencegahnya

https://www.alodokter.com/ketahui-cara-merawat-gigi-palsu

https://www.docdoc.com/id/info/procedure/gigi-tiruan-sebagian

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan : Meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada lanjut usia

Sub Pokok Pembahasan : 1. Pengertian karang gigi
2. Gejala karang gigi
3. Penyebab karang gigi
4. Akibat dari karang gigi
5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Cara menghilangkan karang gigi

Sasaran : Bapak Krisdian Marta Di Ruang H1 3B RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hari/Tanggal : kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 10.00-11.00 WIB

Penyuluh : Intan Nurul Kusumawati (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Kemenkes Surabaya)

A. Analisa Situasi

Kebanyakan orang dewasa memiliki sikap cuek terkait cara memelihara kebersihan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena minimnya pengetahuan yang dimiliki. Bahkan tak jarang mereka lebih membiarkan kondisi rongga mulutnya kotor selagi tidak menyebabkan sakit. Padahal penyebab kebanyakan masalah gigi dan mulut adalah *oral hygiene* yang buruk. Tingginya angka penderita penyakit periodontal di Indonesia berawal dari oral hygiene yang buruk yang tidak ditangani sehingga menjadi semakin parah dan berkembang menjadi penyakit periodontal. Dan lebih parahnya dapat menjadi faktor penyebab adanya manifestasi dalam rongga mulut.

Perkembangan pengetahuan mengenai penyakit periodontal terkait patogenesa, pemetaan bakteri, dan pemahaman mengenai peran host dalam patogenesa penyakit seta klasifikasi penyakit periodontal telah banyak dipelajari. Hubungan antara penyakit periodontal dengan kelainan sistemik juga sudah banyak diteliti (Levin, 2016). Namun dibalik kemajuan pengetahuan akan penyakit periodontal, prevalensi dari periodontitis

Scanned by TapScanner

terutama di Indonesia masih terbilang tinggi. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan persentase kasus periodontitis di Indonesia sebesar 74,1% (KEMENKES, 2018) (Wijaksana, 2019).

B. Tujuan

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan bapak Rano dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus : Pasien Mampu

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pengertian karang gigi
2. Menyebutkan gejala karang gigi
3. Menyebutkan penyebab karang gigi
4. Menyebutkan akibat dari karang gigi
5. Menjelaskan cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Membangun dan membina kesadaran pasien untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut

C. Materi

1. Pengertian karang gigi
2. Gejala karang gigi
3. Penyebab karang gigi
4. Akibat dari karang gigi
5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi
6. Cara menghilangkan karang gigi

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Sikat dan panthom gigi

Scanned by TapScanner

2. Poster

F. Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
10.00-10.10	Pembukaan • Salam • Perkenalan • Tujuan	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan	• Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan
10.10-10.40	Inti acara menjelaskan: 1. Pengertian karang gigi 2. Gejala karang gigi 3. Penyebab karang gigi 4. Akibat dari karang gigi 5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi 6. Cara menghilangkan karang gigi	• Menjelaskan materi	• Mendengarkan • Memperhatikan • Meresapi
10.40-10.50	Evaluasi (Tanya Jawab)	• Memberikan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien • Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya • Pasien dan keluarga pasien mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan	• Memperhatikan dan mendengarkan • Menjawab pertanyaan dengan benar • Mengajukan pertanyaan (jika ingin bertanya)
10.50-11.00	Penutup • Kesimpulan • Terima kasih • Saran	• Memberikan penjelasan mengenai kesimpulan materi kepada pasien	• Mendengarkan • Menjawab salam

Scanned by TapScanner

- Mengetahui
- Mengetahui

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

a. Sistem telah berjalan dengan penyelesaian sesuai dengan waktu yang dijadwalkan.

Penyelenggaraan Edukasi di ruangan pasien HI bed 3B. RSPAL Dr.

Ramelan Surabaya

b. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan Edukasi sebelumnya

2. Evaluasi Proses

a. Sistem evaluasi terhadap materi penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan

gigi dan mulut

b. Sistem dapat memberikan materi penyuluhan dengan baik

c. Sistem tidak menggunakan tempat atau sumber penyuluhan berubah

d. Sistem dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan

mulut dalam kehidupan sehari-hari

Surabaya, 9 Juni 2022

Mahasiswa

Mengetahui

Pembimbing Pendidikan

Rita Susanti, A.Md.Kes.Gi

NP. 19821121 201712 2 001

Iman Nurul Kusumawati

NIM. P27825022022

Scanned by TapScanner

Materi Penyuluhan

1. **Pengertian karang gigi**

Menurut Irham Mchfoedz (2005) plak atau sisa makanan yang melekat dipermukaan gigi tidak segera dibersihkan lama kelamaan akan mengeras dan melekat pada permukaan gigi biasanya mulai dari leher gigi, serta menutupi seluruh permukaan gigi ini yang disebut karang gigi atau kalkulus (Andriyani et al., 2020).

2. **Gejala karang gigi**

Secara umum, terbentuknya karang pada gigi tidak menimbulkan gejala yang mengganggu fungsi gigi itu sendiri atau kesehatan tubuh secara menyeluruh. Namun, jika karang gigi tidak ditangani, kondisi ini dapat memicu munculnya gingivitis. Gingivitis adalah kondisi di mana terjadi peradangan pada gusi. Ketika karang gigi telah menyebabkan gingivitis, maka gejala yang muncul dapat berupa:

- Gusi bengkak
- Gusi berwarna gelap.
- Gusi terasa nyeri saat disentuh.
- Gusi mudah berdarah.

3. **Penyebab karang gigi**

Terbentuknya kembali karang gigi tidak terlepas dari plak sebagai penyebabnya. Karang gigi yang terbentuk dengan cepat pada permukaan gigi dari beberapa sampel di pengaruhi oleh faktor menyikat gigi .jika menyikat gigi dilakukan dengan cara dan waktu yang kurang tepat maka plak tidak dapat dibersihkan secara maksimal, sehingga plak akan melekat pada permukaan gigi dengan waktu yang lama.keadaan ini akan mempercepat terbentuknya karang gigi.garam – garam mineral kedalam plak sudah terlihat hanya beberapa jam setelah deposisi plak, meski umumnya keadaan ini berlangsung 2-14 hari setelah terbentuk plak. Mineral pada kalkulus supragingival berasal dari saliva ,sedangkan pada kalkulus subngigival dari eksudat cairan ginggiva (Andriyani et al., 2020).

4. **Akibat dari karang gigi**

Scanned by TapScanner

Efek yang paling umum jika memiliki karang gigi adalah proses menyikat gigi dan *flossing* menjadi tidak efektif. Gangguan pada gigi ini akan memudahkan proses pemecahan lapisan gigi yang diakibatkan oleh asam dan dikeluarkan oleh bakteri mulut. Hal ini akan memudahkan munculnya gigi berlubang atau kerusakan gigi.

Selain itu, efek karang gigi lainnya adalah sebagai berikut:

- Menjadi tempat bersarang bakteri
- Menyebabkan gingivitis alias radang gusi
- Meningkatkan risiko gigi tanggal
- Memicu penyakit jantung dan stroke

5. Cara pencegahan terbentuknya karang gigi

Menurut Djuita Iendah (2012) untuk mencegah penumpukan plak pada permukaan gigi dianjurkan untuk menyikat gigi dengan cara dan waktu yang benar. Waktu yang tepat menyikat gigi yaitu setelah makan besar dan sebelum tidur sedangkan cara yang benar dalam menyikat gigi yaitu permukaan gigi yang menghadap bibir, pipi permukaan bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus terhadap permukaan gigi, dengan gerakan maju mundur sedangkan untuk permukaan yang menghadap lidah dan langit-langit letakan permukaan bulu sikat gigi pada gusi dengan sudut 45^0 mengarah ujung akar gigi sedangkan untuk permukaan pengunyahan permukaan bulu sikat gigi tegak lurus pada bidang kunyah (Andriyani *et al.*, 2020).

6. Cara menghilangkan karang gigi

Plak dapat dibersihkan dengan cara menggosok gigi sedangkan karang gigi tidak dapat dibersihkan dengan cara menyikat gigi tetapi harus dilakukan suatu perawatan pembersihan yang disebut dengan scalling. Scalling adalah salah satu tindakan pembersihan karang gigi. Disamping perawatan gigi dengan scalling perawatan rutin harian tetap dibutuhkan, seperti sikat gigi dua kali sehari, menggunakan pasta gigi yang tepat, membersihkan gigi menggunakan benang (dental floss), menggunakan obat kumur gigi, tidak merokok dan memperhatikan diit yang seimbang sesuai kebutuhan. (Andriyani et al., 2020).

Scanned by TapScanner

DAFTAR PUSTAKA

Andriyani, D., Arianto, & Sulastri. (2020). Perawatan Gigi Dan Mulut Menghambat Pertumbuhan Kalkulus. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, *2*(4), 801–809. http://mmep.isme.ir/article_25341.html

Wijaksana, I. K. E. (2019). Periodontal Chart Dan Periodontal Risk Assessment Sebagai Bahan Evaluasi Dan Edukasi Pasien Dengan Penyakit Periodontal. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *6*(1), 19–25. https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4032

https://www.alodokter.com/karang-gigi (diakses pada tanggal 2 November 2021)

https://www.alodokter.com/apa-saja-efek-karang-gigi-dan-cara-mencegahnya (diakses pada tanggal 2 November 2021)

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien dengan Keluhan Karies

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian karies
b. Gejala dan tanda karies
c. Penyebab karies
d. Cara mencegah terjadinya karies
e. Pengobatan karies

Sasaran : Ny Yuliana (37 tahun)

Tempat : Ruang rawat inap Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No 4A

Hari / Tanggal : Rabu, 8 Juni 2022

Waktu : 09.30-10.30

Penyuluh : Intan Nurul Kusumawati (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Tujuan pembangunan Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu, adil, merata, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut yaitu penyakit jaringan keras gigi (caries dentis) selain penyakit gusi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menyatakan bahwa penduduk di Indonesia banyak yang mengalami penyakit karies gigi. Berdasarkan riset yang dilakukan dengan menggunakan 300.000 sampel rumah tangga atau setara dengan 1,2 juta jiwa maka didapatkan hasil sekitar 45,3% yang mengalami penyakit karies gigi. Selain itu, untuk kelompok umur 5-9 tahun sebesar 54% atau sekitar 92.746 jiwa yang mengalami karies gigi, sedangkan target def-t yang ditetapkan oleh WHO sebesar ≤ 2

Scanned by TapScanner

pada tahun 2020, (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Notoatmodjo, (2010), derajat kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor, antara lain yaitu perilaku menyikat gigi, lingkungan, pelayanan kesehatan, heriditor atau demografi. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya timbul karena faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Gayatri, 2017).

Karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada anak usia sekolah dasar. Anak yang mengalami karies gigi menjadi malas makan dan malas menyikat gigi sehingga dapat mengganggu kesehatan gigi anak. Perawatan gigi dan mulut secara maksimal khususnya pada anak-anak akan menentukan kesehatan gigi dan mulut pada usia selanjutnya (Anomin, 2011).

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang Ginggivitis, diharapkan Bapak Muhammad Said dapat mengerti tentang masalah ginggivitis dan memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik sehingga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai karies
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala dan tanda karies
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab karies
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya karies
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan karies

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian karies
2. Gejala dan tanda karies
3. Penyebab terjadinya karies
4. Cara mencegah terjadinya karies
5. Pengobatan karies

Scanned by TapScanner

D. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, poster karies gigi dan sikat gigi.

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
10.00- 10.05 (5 Menit)	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diiri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
10.05- 10.15 (10 Menit	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian karies gigi b. Menjelaskan tentang gejala dan tanda karies gigi c. Menjelaskan tentang penyebab karies gigi d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya karies gigi e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan karies gigi	Menyimakdan mendengarkan
10.15- 10.20 (5 Menit)	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai xerostomia b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan

Scanned by TapScanner

10.20- 10.25 (5 Menit)	Penutup	Memberi salam penutup	

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian karies gigi
b. Pasien paham tentang gejala karies gigi
c. Pasien paham tentang penyebab karies gigi
d. Pasien paham cara mencegah terjadinya karies gigi
e. Pasien paham bagaimana pengobatan karies gigi

Surabaya,8 Juni 2022

Mengetahui

Pembimbing Pendidikan

Mahasiswa

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Intan Nurul Kusumawati
NIM. P27825020022

Scanned by TapScanner

Materi Penyuluhan

1. Pengertian karies gigi

   Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakitbyang disebabkan oleh kerusakan pada lapisan enamel yang bisa meluas sampai ke bagian saraf gigi yang disebabkan oleh aktifitas bakteri di dalam mulut.

2. Gejala dan tanda karies gigi
   a. Sakit gigi yang muncul secara tiba-tiba tanpa sebab yang jelas
   b. Nyeri ringan hingga parah saat mengkonsumsi makanan atau minuman manis, panas, dingin
   c. Gigi jadi lebih sensitive
   d. Muncul lubang yang terlihat sangat jelas di gigi
   e. Ada noda coklat, hitam, atau putih pada permukaan gigi
   f. Bau mulut
   g. Rasa tidak enak di mulut
3. Penyebab karies gigi

   Penyebab utama gigi berlubang adalah plak. Plak adalah lapisan lengket yang terdidi dari bakteri dan asam yang terbentuk dari makanan atau minuman yang mengandung gula sehingga berubah menjadi asam. Plak muncul akibat jarang menyikat gigi.

4. Cara mencegah terjadinya karies gigi
   a. Sikat gigi 2x sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam
   b. Menggunakan pasta gigi yang berfluoride
   c. Pilih sikat gigi yang soft
   d. Kurangi makan- makanan dan minuman yang manis
   e. Periksan ke dokter gigi atau ke klinik gigi terdekat 6 bulan sekali
5. Pengobatan karies gigi
   a. Penambalan gigi

      Bila lubang di gigi tidak begitu besar dan kerusakan belum menyebar terlalu dalam, dokter biasanya akan melakukan tambal gigi.

   b. Perawatan saluran akar

      Perawatan saluran akar adalah prosedur non-invasif yang dilakukan saat pulpa sudah terinfeksi. Tujuannya adalah untuk menyelematkan gigi. Infeksi di pulpa yang dibiarkan begitu saja berpotensi membuat gigi Anda tidak terselamatkan sehingga gigi harus dicabut. Oleh karena itu, prosedur ini dapat mencegah pencabutan gigi yang sudah tak terselamatkan

Scanned by TapScanner

c. Cabut gigi

Cabut gigi biasanya jadi pilihan terakhir bila gigi sudah terlanjur sangat rusak dan tidak dapat diobati dengan beragam perawatan lainnya.

d. Penggunaan obat antibiotik

Dokter dapat meresepkan antibiotik jenis tertentu untuk mencegah infeksi, termasuk pada kondisi karies gigi. Antibiotik untuk sakit gigi harus diminum sesuai dengan anjuran dokter. Jangan mengurangi, menambahkan, atau menghentikan pengobatan tanpa persetujuan dokter. Apabila dokter memberikan antibiotik maka antibiotik tersebut harus diminum sampai tuntas.

Scanned by TapScanner

DAFTAR PUSTAKA

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/545/2/BAB%20II%20TINJAUAN%20PUSTAKA.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4540/2/BAB%20I%20KTI.pdf (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/gigi-berlubang/ (diakses pada tanggal 09 Juni 2022)

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada pasien rawat inap

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian Stomatitis
b. Gejala Stomatitis
c. Penyebab Stomatitis
d. Cara mencegah terjadinya Stomatitis
e. Pengobatan Stomatitis

Sasaran : Tn Javandi dan keluarga

Tempat : Ruang rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Ruang H1 No 6E

Hari / Tanggal : Jumat, 10 Juni 2022

Waktu : 10.00-10.30 WIB (30 menit)

Penyuluh : Intan Nurul Kusumawati (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Proporsi Penduduk yang Bermasalah Gigi dan Mulut serta Telah Menerima Perawatan dari Tenaga Medis Gigi menurut Karakteristik, Riskesdas 2018 Bermasalah gigi & Mulut. Kelompok umur (WHO) > 65 + tahun (54,2%), 95%CI (53,5-54,8). Proporsi Tindakan untuk Mengatasi Masalah Gigi dan Mulut menurut Provinsi, Riskesdas 2018. Dalam 1 tahun terakhir jenis tindakan yang diterima untuk mengatasi masalah gigi & mulut. Konseling perawatan kebersihan dan kesehatan gigi & mulut Sulawesi Selatan (4,9%), 95% CI (4,5-5,3). (Riskesdas, 2018).

Seiring dengan meningkatnya usia, akan terjadi perubahan dan kemunduran fungsi kelenjar saliva, dimana kelenjar parenkim akan hilang dan digantikan oleh jaringan ikat dan jaringan lemak. Keadaan ini mengakibatkan pengurangan jumlah aliran saliva. Selain itu, penyakit-penyakit sistemis yang diderita pada usia lanjut dan obat-obatan yang 1 digunakan untuk perawatan penyakit sistemis dapat memberikan pengaruh mulut kering pada usia lanjut (ARSYAD, 2017).

Stomatitis adalah peradangan yang ditandai dengan luka, bengkak, dan kemerahan pada area di dalam mulut. Kondisi ini dapat timbul pada pipi bagian dalam, gusi, lidah, maupun bibir.Stomatitis kerap disamakan dengan sariawan. Namun

Scanned by TapScanner

anggapan ini kurang tepat. Sariawan adalah salah satu dari dua jenis stomatitis yang kerap terjadi.Kondisi stomatitis dapat disebabkan oleh infeksi jamur, virus, atau bakteri, defisiensi vitamin, cedera, dan lainnya.Stomatitis jangka panjang (kronis) yang nyeri dapat menyebabkan dehidrasi atau penurunan nafsu makan, terutama bila dialami oleh anak-anak.Karena itu, bayi yang tidak mau atau sulit menyusu perlu diperiksa. Mungkin saja sariawan di dalam mulutnya.Infeksi sekunder akibat stomatitis dapat terjadi pada pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh. Kondisi ini juga bisa kambuh.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien memahami tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai Stomatitis
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala Stomatitis
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab Stomatitis
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya Stomatitis
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan Stomatitis

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian Stomatiis
2. Gejala Stomatitis
3. Penyebab terjadinya Stomatitis
4. Cara mencegah terjadinya Stomatitis
5. Pengobatan Stomatitis

D. Metode

Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

Scanned by TapScanner

E. Media

Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, dan sikat gigi serta poster mengenai Stomatitis

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
5 menit	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diiri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
15 menit	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian Stomatitis b. Menjelaskan tentang gejala Stomatitis c. Menjelaskan tentang penyebab Stomatitis d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya Stomatitis e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan Stomatitis	`a.Mendengarkan b. Memperhatikan
5 menit	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai Stomatitis b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
5 menit	Penutup	Memberi salam penutup	

Scanned by TapScanner

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian Stomatitis

b. Pasien paham tentang gejala Stomatitis

c. Pasien paham tentang penyebab Stomatitis

d. Pasien paham cara mencegah terjadinya Stomatitis

e. Pasien paham bagaimana pengobatan Stomatitis

Mengetahui

Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi

NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 10 Juni 2022

Mahasiswa

Intan Nurul Kusumawati

NIM. P27825020022

Scanned by TapScanner

Materi Penyuluhan

1. Pengertian Stomatitis

Stomatitis adalah peradangan yang ditandai dengan luka, bengkak, dan kemerahan pada area di dalam mulut. Kondisi ini dapat timbul pada pipi bagian dalam, gusi, lidah, maupun bibir.Stomatitis kerap disamakan dengan sariawan. Namun anggapan ini kurang tepat. Sariawan adalah salah satu dari dua jenis stomatitis yang kerap terjadi.Kondisi stomatitis dapat disebabkan oleh infeksi jamur, virus, atau bakteri, defisiensi vitamin, cedera, dan lainnya.Stomatitis jangka panjang (kronis) yang nyeri dapat menyebabkan dehidrasi atau penurunan nafsu makan, terutama bila dialami oleh anak-anak.Karena itu, bayi yang tidak mau atau sulit menyusu perlu diperiksa. Mungkin saja sariawan di dalam mulutnya.Infeksi sekunder akibat stomatitis dapat terjadi pada pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh. Kondisi ini juga bisa kambuh.

2. Gejala Stomatitis

Gejala apthous stomatitis *atau sariawan*

a. Sariawan yang nyeri, tapi tidak disertai dengan demam
b. Sariawan dapat muncul di bagian-bagian rongga mulut, seperti bibir bagian dalam, lidah maupun gusi

Gejala herpes stomatitis

- Benjolan-benjolan kecil berisi cairan di gusi, pipi bagian dalam, langit-langit mulut, lidah, serta bibir bagian luar
- Nyeri di dalam mulut, sehingga sulit untuk makan, minum, dan menelan
- Mengeluarkan air liur berlebihan
- Bengkak pada gusi
- Demam pada beberapa hari sebelum muncul benjolan

3. Penyebab Stomatits

Penyebab stomatitis berbeda dan tergantung pada jenisnya.

Scanned by TapScanner

Penyebab *apthous stomatitis*

- Mulut kering akibat kebiasaan bernapas melalui mulut, sehingga mempermudah iritasi pada dalam mulut
- Luka kecil akibat perawatan gigi (seperti memakai kawat gigi atau gigi palsu), tidak sengaja tergigit, dan tergores bagian gigi yang tajam.
- Hipersensitivitas, yakni reaksi sensitif yang berlebihan. Misalnya, terhadap makanan tertentu, seperti stroberi, jeruk, kopi, telur, coklat, kacang, atau keju.
- Penyakit autoimun yang menyerang sel-sel dalam mulut.
- Sistem kekebalan tubuh yang lemah, contohnya orang yang mengidap HIV/AIDS atau telah menjalani transplantasi organ.
- Kekurangan vitamin B12, asam folat, zat besi, atau zinc.
- Konsumsi beberapa jenis obat-obatan, seperti obat untuk kemoterapi.
- Infeksi jamur (*Candida albicans*).
- Stres atau depresi.

Penyebab *herpes stomatitis*

Penyebab *herpes stomatitis* adalah infeksi virus herpes simplex 1 (HSV-1).

4. Cara mencegah terjadinya Stomatitis
   a. Beberapa cara mencegah stomatitis yang dapat Anda lakukan meliputi:
   b. Minum banyak air putih untuk mencegah mulut menjadi kering dan munculnya stomatitis
   c. Menjaga kesehatan dan kebersihan mulut
   d. Memakai *dental wax* untuk menutupi bagian kawat gigi dan *retainer* yang tajam
   e. Mengurangi kebiasaan menggigit pipi atau bibir yang dapat menimbulkan luka
   f. Apabila Anda mengalami stres, cobalah untuk rileks sejenak
   g. Untuk mencegah stomatitis aftosa, perbanyak konsumsi makanan yang mengandung vitamin B, seperti brokoli, paprika, bayam, buah bit, asparagus, kacang-kacangan, maupun hati sapi
   h. Untuk mencegah stomatitis herpes, hindari kontak dan saling pinjam alat makan, lipstik, atau pelembap bibir dengan penderita herpes

Scanned by TapScanner

i. Tidak memakai obat kumur yang mengandung ethanol karena zat ini dapat mengiritasi rongga mulut dan menyebabkan sariawan

5. Pengobatan Stomatitis

Secara umum, cara mengobati stomatitis akan ditentukan berdasarkan jenis yang dialami oleh pasien. Berikut penjelasannya:

Pengobatan stomatitis herpes

Pengobatan stomatitis herpes dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat antivirus jenis *acyclovir* sesuai resep dokter. Obat ini dapat mengurangi durasi infeksi virus dalam tubuh pasien.Obat-obatan pereda nyeri juga bisa dianjurkan, seperti paracetamol. Obat ini juga dapat meredakan demam.Krim lidokain dapat diberikan oleh dokter apabila pasien mengalami rasa nyeri yang parah.

Pengobatan stomatitis aftosa

Stomatitis aftosa umumnya tidak parah dan tidak membutuhkan pengobatan khusus. Jika nyeri tergolong parah, obat pereda nyeri atau antiradang topikal dapat diberikan oleh dokter untuk dioleskan pada stomatitis.

Penanganan di rumah

Stomatitis yang berupa luka pasti menimbulkan rasa sakit. Gejala ini bisa timbul saat makan atau minum. Pasien bisa mengurangi nyeri dengan langkah sederhana di bawah ini:

- Mengonsumsi makanan atau minuman yang tidak asam dan pedas
- Berkumur air dingin apabila pasien mengalami rasa terbakar dalam mulut

Scanned by TapScanner

DAFTAR PUSTAKA

https://www.sehatq.com/penyakit/stomatitis

https://www.halodoc.com/kesehatan/stomatitis

https://www.honestdocs.id/stomatitis

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Sub Pokok Bahasan :

a. Pengertian xerostomia (mulut kering)
b. Gejala xerostomia
c. Penyebab xerostomia
d. Cara mencegah terjadinya xerostomia
e. Pengobatan xerostomia

Sasaran : Ny Samuk dan keluarga

Tempat : Ruang rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Ruang

1 BED 6B

Hari / Tanggal : Jumat,10 Juni 2022

Waktu : 09.00 – 09.30 WIB (30 menit)

Penyuluh : Intan Nurul Kusumawati (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Surabaya)

A. Analisis Situasi

Proporsi Penduduk yang Bermasalah Gigi dan Mulut serta Telah Menerima Perawatan dari Tenaga Medis Gigi menurut Karakteristik, Riskesdas 2018 Bermasalah gigi & Mulut. Kelompok umur (WHO) > 65 + tahun (54,2%), 95%CI (53,5-54,8). Proporsi Tindakan untuk Mengatasi Masalah Gigi dan Mulut menurut Provinsi, Riskesdas 2018. Dalam 1 tahun terakhir jenis tindakan yang diterima untuk mengatasi masalah gigi & mulut. Konseling perawatan kebersihan dan kesehatan gigi & mulut Sulawesi Selatan (4,9%), 95% CI (4,5-5,3). (Riskesdas, 2018).

Seiring dengan meningkatnya usia, akan terjadi perubahan dan kemunduran fungsi kelenjar saliva, dimana kelenjar parenkim akan hilang dan digantikan oleh jaringan ikat dan jaringan lemak. Keadaan ini mengakibatkan pengurangan jumlah aliran saliva. Selain itu, penyakit-penyakit sistemis yang diderita pada usia lanjut dan obat-obatan yang 1 digunakan untuk perawatan penyakit sistemis dapat memberikan pengaruh mulut kering pada usia lanjut (ARSYAD, 2017).

Xerostomia (mulut kering) adalah komplain subjektif dari mulut kering yang bisa disebabkan oleh penurunan produksi saliva. Efek samping obat Obat-obat ini memiliki sifat antikolinergik atau simpatomimetik yang akan menurunkan produksi

Scanned by TapScanner

saliva sehingga kadar asam di dalam mulut meningkat. Dengan jumlah yang sedikit dan konsistensi yang kental, saliva akan kehilangan fungsinya sebagai pembersih alami rongga mulut (Arsad & Syamson, 2019).

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien memahami tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan diharapkan pasien dapat :

   1. Meningkatkan pengetahuan mengenai xerostomia
   2. Meningkatkan pengetahuan mengenai gejala xerostomia
   3. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab xerostomia
   4. Meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah terjadinya xerostomia
   5. Meningkatkan pengetahuan mengenai pengobatan xerostomia

C. Materi (Terlampir)

   1. Pengertian xerostomia
   2. Gejala xerostomia
   3. Penyebab terjadinya xerostomia
   4. Cara mencegah terjadinya xerostomia
   5. Pengobatan xerostomia

D. Metode

   Dialog interaktif, tanya jawab dan demonstasi.

E. Media

   Media demonstrasi secara langsung dengan alat bantu phantom gigi, dan sikat gigi.

Scanned by TapScanner

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
5 menit	Pembukaan : a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan	a. Memberi salam b. Memperkenalkan diiri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
15 menit	Menjelaskan materi penyuluhan	a. Menjelaskan tentang pengertian xerostomia b. Menjelaskan tentang gejala xerostomia c. Menjelaskan tentang penyebab xerostomia d. Menjelaskan cara mencegah terjadinya xerostomia e. Menjelaskan tentang bagaimana cara pengobatan xerostomia	Menyimak dan mendengarkan
5 menit	Evaluasi Tanya jawab	a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai xerostomia b. Menyampaikan kesimpulan dari materi yang telah dijelaskan	a. Memberikan pertanyaan b. Menyampaikan kesimpulan hasil penyuluhan
5 menit	Penutup	Memberi salam penutup	

G. Evaluasi

a. Pasien paham tentang pengertian pengertian xerostomia

b. Pasien paham tentang gejala xerostomia

c. Pasien paham tentang penyebab xerostomia

Scanned by TapScanner

d. Pasien paham cara mencegah terjadinya xerostomia

e. Pasien paham bagaimana pengobatan xerostomia

Mengetahui	Surabaya, 10 Juni 2022
Pembimbing Pendidikan	Mahasiswa
Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi	Intan Nurul Kusumawati
NIP. 19820121 200712 2 001	NIM. P27825020022

Scanned by TapScanner

Materi Penyuluhan

1. Pengertian xerostomia

Xerostomia (mulut kering) adalah komplain subjektif dari mulut kering yang bias disebabkan oleh penurunan produksi saliva. Efek samping obat Obat-obat ini memiliki sifat antikolinergik atau simpatomimetik yang akan menurunkan produksi saliva sehingga kadar asam di dalam mulut meningkat. Dengan jumlah yang sedikit dan konsistensi yang kental, saliva akan kehilangan fungsinya sebagai pembersih alami rongga mulut (Arsad & Syamson, 2019).

Xerostomia lebih sering terjadi pada perempuan dibanding laki-laki, serta lebih banyak ditemukan pada lansia, xerostomia dapat menyebabkan gigi berlubang, kesulitan dalam mengunyah, menelan dan berbicara, kandidiasis, dan sindrom mulut terbakar. Keseluruhan manifestasi tersebut tentunya dapat memberikan dampak dan rasa yang tidak nyaman dan dapat menurunkan fungsi dalam rongga mulut pasien (Heningtyas et al., n.d.).

2. Gejala xerostomia

a. Perasaan lengket dan kering di mulut dan lidah
b. Sulit mengunyah dan menelan
c. Bibir pecah- pecah
d. Aroma napas tak sedap
e. Muncul luka di mulut

3. Penyebab xerostomia

Ada banyak hal yang dapat menjadi penyebab xerostomia. Kondisi medis dan penggunaan obat-obatan tertentu merupakan salah satu penyebab xerostomia yang paling sering –terutama pada orang lanjut usia. Biasanya obat pengontrol tekanan darah, obat anti depresi, dan anti alergi dapat memicu terjadinya xerostomia.

Xerostomia juga disebabkan oleh berkurangnya sekresi saliva yang dapat mengakibatkan rasa ketidaknyamanan pada rongga mulut, nyeri, peningkatan tingkat karies gigi dan infeksi mulut, serta kesulitan berbicara dan menelan makanan, sehingga asupan gizi pun menurun diikuti dengan penurunan berat badan. Keluhan-keluhan yang muncul ini dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan rongga mulut yang nantinya diperkirakan dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup (Arsad & Syamson, 2019).

Scanned by TapScanner

Pasien yang menderita xerostomia dapat megeluhkan ganguan pengecapan(dysgeusia), rasa sakit pada lidah seperti terbakar(glossodynia) dan peningkatan kebutuhan untuk minum air, terutama pada malam hari. Xerostomia dapat mengakibatkan peningkatan karies dental , erythema mukosa oral, pembengkakan kelenjar parotid, angular cheilitis, mukositis, inflamasi atau ulser pada lidah dan mukosa bukal, kandidiasis, sialadenitis, halitosis, ulserasi pada rongga mulut (ARSYAD, 2017).

4. Cara mencegah terjadinya xerostomia
   a. Meningkatkan konsumsi air putih, namun hindari minum air putih dengan suhu ekstrem (terlalu dingin atau terlalu panas).
   b. Menghindari minuman dengan kandungan gula yang tinggi atau berkarbonasi.
   c. Menghindari minuman yang mengandung kafein.
   d. Menghindari minuman beralkohol.
   e. Berhenti merokok.
   f. Menggunakan obat kumur yang bebas alkohol.
   g. Memperbaiki pola makan.
   h. Menjaga kebersihan mulut.

5. Pengobatan xerostomia

Penanganan xerostomia bergantung pada penyebab terjadinya kekeringan di mulut. Jika xerostomia disebabkan karena obat-obatan, maka pasien perlu berkonsultasi pada dokter yang memberi pengobatan tersebut. Lewat konsultasi nantinya akan diketahui apakah pemberian obat tersebut dapat diganti, dihentikan atau menggunakan dosis yang lebih rendah.

Jika dari hasil pemeriksaan didapati bahwa kelenjar saliva mengalami gangguan namun masih dapat memproduksi air liur, maka pengobatan xerostomia dapat dilakukan lewat terapi atau pemberian obat-obatan untuk merangsang sekresi air liur. Terapi bisa dilakukan dengan menggunakan teknik akupunktur atau tehnik stimulasi lainnya.

Scanned by TapScanner

DAFTAR PUSTAKA

[illegible] & Syamson, M. M. (2019). *ANALISIS XEROSTOMIA TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERKAIT KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI DESA MATTOMBONG KECAMATAN MATTIRO SEMPE KABUPATEN PINRANG*. *18*(1), 75–82.

ARSYAD. (2017). *PENGARUH XEROSTOMIA TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERKAIT KUALITAS HIDUP PADA USILA DI DESA BAPANGI KABUPATEN SIDRAP*. *16*(2), 41–53.

Heningtyas, A. H., Puspita, A. D., & Femillian, A. (n.d.). *The Behaviour Of Dental And Oral Health And Risk Of Caries In The Prolanis Group Of Klinik Pratama Firdaus Yogyakarta*. *1*(2020), 70–75.

https://www.alodokter.com/mulut-kering (diakses pada tanggal 25 Oktober 2021)

Scanned by TapScanner

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan : Meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada lanjut usia

Sub Pokok Pembahasan : 1. Pengertian giingivitis

2. Gejala gingivitis
3. Penyebab gingivitis
4. Akibat dari gingivitis
5. Cara pencegahan gingivitis
6. Cara menghilangkan gingivitis

Sasaran : Ny Musfiro Di Ruang H1 5C RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hari/Tanggal : kamis, 9 Juni 2022

Waktu : 14.30-15.00 WIB

Penyuluh : Hafidz Maulana Haq (Mahasiswa Semester 4 JKG Poltekkes Kemenkes Surabaya)

A. Analisa Situasi

Gingivitis yang artinya peradangan pada jaringan gusi merupakan tahap paling awal dari penyakit periodontal. Kondisi ini disebabkan oleh iritasi dari plak yang biasanya menumpuk dipinggiran gusi. Keadaan ini ditandai dengan papila interdental yang memerah, bengkak, mudah berdarah disertai plak dan kalkulus yang mengakibatkan gingiva mengalami peradangan. Judul Penelitian ini adalah Gambaran gingivitis di poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2017. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Gambaran gingivitis di poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2017 dengan populasi penelitian adalah berjumlah 1284 orang dan sampel penelitian ini adalah 228 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2018. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei. Analisis data menggunakan analisis univariat yang meghasilkan distribusi frekuensi dengan presentasi. Hasil penelitian ini adalah bahwa yang menderita gingivitis sebanyak 228 orang (17,8%),dilihat dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 121 orang (53,1%) dan perempuan 107 orang (46,9%), sedangkan dilihat dari usia <20 tahun sebanyak 32 orang (14%),usia

20-35 tahun sebanyak 148 orang (65%),dan usia >35 tahun sebanyak 48 orang (21%). Kesimpulan didapat bahwa di poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih 2017 yang menderita gingivitis banyak terdapat pada usia 20-35 tahun dan berjenis kelamin laki-laki.

B. Tujuan

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapk dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

II. Tujuan Instruksional Khusus : Pasien Mampu

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pengertian gingivitis
2. Menyebutkan gejala gingivitis
3. Menyebutkan penyebab gingivitis
4. Menyebutkan akibat dari gingivitis
5. Menjelaskan cara pencegahan terbentuknya gingivitis
6. Membangun dan membina kesadaran pasien untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut

C. Materi

1. Pengertian gingivitis
2. Gejala gingivitis
3. Penyebab gingivitis
4. Akibat dari gingivitis
5. Cara pencegahan gingivitis
6. Cara menghilangkan gingivitis

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Sikat dan panthom gigi
2. Poster

F. Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
14.30-14.35	Pembukaan • Salam • Perkenalan • Tujuan	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan	• Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan
14.35-14.50	Inti acara menjelaskan: 1. Pengertian gingivitis 2. Gejala gingivitis 3. Penyebab gingivitis 4. Akibat dari gingivitis 5. Cara pencegahan gingivitis 6. Cara menghilangkan gingivitis	• Menjelaskan materi	• Mendengarkan • Memperhatikan • Meresapi
14.50-14.55	Evaluasi (Tanya Jawab)	• Memberikan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien • Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya • Pasien dan keluarga pasien mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan	• Memperhatikan dan mendengarkan • Menjawab pertanyaan dengan benar • Mengajukan pertanyaan (jika ingin bertanya)
14.55-15.00	Penutup • Kesimpulan • Terima kasih • Saran	• Memberikan penjelasan mengenai kesimpulan materi kepada pasien • Mengucapkan terima kasih • Mengucapkan	• Mendengarkan • Menjawab salam

		salam penutup	

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural
   a. Sasaran tetap berada ditempat penyuluhan sesuai dengan waktu yang dijadwalkan. Penyelenggaraan dilaksanakan di ruangan pasien H1 bed 5C, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
   b. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses
   a. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan tentang pememliharaan kesehatan gigi dan mulut
   b. Sasaran dapat memahami materi penyuluhan dengan baik
   c. Sasaran tidak meninggalkan tempat acara sampai penyuluhan berakhir
   d. Sasaran dapat mempraktekkan dan menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari

Mengetahui
Pembimbing Pendidikan

Rina Sumarsih, A.Md.Kes.Gi
NIP. 19820121 200712 2 001

Surabaya, 15 Juni 2022
Mahasiswa

Hafidz Maulana Haq
NIM. P27825020019

Materi Penyuluhan

1. Pengertian gingivitis

Gingivitis alias radang gusi adalah kondisi yang terjadi karena ada peradangan pada gusi yang ditandai dengan bengkak serta kemerahan pada gusi di sekitar pangkal gigi. Kondisi ini bisa muncul karena menumpuknya sisa makanan di gigi dan gusi. Sisa makanan yang menumpuk kemudian mengeras dan berubah menjadi plak. Kondisi ini tidak boleh dianggap sepele begitu saja. Gingivitis yang tidak ditangani dengan tepat bisa meningkatkan risiko kerusakan gigi dan gusi lebih lanjut. Kondisi ini bisa berkembang menjadi periodontitis, yaitu infeksi serius yang bisa berdampak fatal. Periodontitis bisa merusak gigi dan tulang di sekitar gusi yang meradang serta dapat menyebabkan gigi mudah tanggal.

2. Gejala gingivitis

gingivitis seringkali muncul tanpa gejala sama sekali. Radang gusi bisa memicu gejala, seperti gusi bengkak dan sakit, gusi mudah berdarah, warna gusi kemerahan, bau napas tidak sedap, nyeri saat mengunyah makanan, nanah di antara gigi dan gusi, serta gusi menyusut. Kondisi ini juga bisa menyebabkan gigi mudah tanggal atau copot.

3. Penyebab gingivitis

Gingivitis disebabkan oleh penumpukan sisa makanan di gigi yang kemudian berubah menjadi plak. Plak terbentuk saat sisa makanan yang menumpuk bercampur dengan bakteri yang ada di dalam tubuh. Jika diabaikan dan tidak dibersihkan, plak akan mengeras dan membentuk karang gigi. Semakin lama, karang gigi yang terbentuk bisa menjadi habitat bakteri untuk berkembang biak.Jika dibiarkan begitu saja, kuman yang terus berkembang biak akan mengikis gusi serta menyebabkan peradangan pada gusi. Ada beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko penyakit yang bisa dialami oleh siapa saja ini, antara lain:Tidak menjaga kesehatan mulut dan gigi, malas menyikat gigi., ada riwayat gingivitis di dalam keluarg, berusia

lanjut.pemakaian gigi palsu yang kurang sesuai, kekurangan nutrisi, termasuk vitamin C. , kebiasaan merokok.

4. Akibat dari gingivitis

Gingivitis yang diabaikan juga bisa memicu terjadinya abses gigi. Kondisi ini terjadi saat ada infeksi gingiva atau tulang rahang. Penumpukan plak yang menyebabkan gingivitis juga bisa berujung pada ulkus pada mulut. Ulkus adalah infeksi bakteri yang menyebabkan lecet pada gusi

5. Cara pencegahan gingivitis

Ada beberapa cara mencegah gingivitis antara lain rajin sikat gigi . Dalam kasus ringan, penyakit radang gusi biasanya dapat diobati dengan lebih rajin menyikat gigi. Menggunakan dental floss supaya gigi benar-benar bersih, jangan lupa untuk melakukan flossing. Rutin periksa ke dokter gigi 6 bulan sekali dan hindari kebiasaan merokok.

6. Cara menghilangkan gingivitis

dokter gigi juga mungkin merekomendasikan prosedur non-operasi untuk membersihkan gigi Anda agar tidak semakin mengiritasi gusi.Berikut beberapa perawatan untuk membersihkan gigi yang dapat dilakukan dokter gigi:Scaling. Prosedur ini dilakukan menggunakan alat khusus bernama ultrasonic scaler dalam membersihkan plak dan karang gigi di bagian garis gusi. Scaling idealnya dilakukan setiap 6 bulan sekali. Namun, dalam kasus tertentu, seseorang membutuhkan pembersihan karang gigi yang lebih sering.Root planing. Berbeda dengan scaling, prosedur ini dilakukan pada pasien yang sudah terlanjur memiliki kantong yang terkena penyakit gusi (periodontitis). Prosedur ini membantu menghaluskan akar gigi supaya gusi Anda dapat menempel erat kembali ke gigi.Bila Anda ingin membersihkan plak dan karang gigi yang minim rasa sakit dan perdarahan, laser jadi solusi yang terbaik.

DAFTAR PUSTAKA

https://hellosehat.com/gigi-mulut/gusi-mulut/gingivitis-radang-gusi/

https://www.halodoc.com/artikel/ini-4-komplikasi-akibat-gingivitis

https://www.halodoc.com/kesehatan/gingivitis

Nomor Form : PJM-FORM-AKD-D01-77-03

DAFTAR HADIR PESERTA PRAKTIK PENATALAKSANAAN ASISTENSI PELAYANAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KESEHATAN GIGI
PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEMESTER IV KELAS REGULER
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

DI RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA

NO	NAMA MAHASISWA	Hari : Senin Tgl. : 6 Juni 2022		Hari : Selasa Tgl. : 7 Juni 2022		Hari : Rabu Tgl. : 8 Juni 2022		Hari : Kamis Tgl. : 9 Juni 2022		Hari : Jumat Tgl. : 10 Juni 2022		Hari : Sabtu Tgl. : 11 Juni 2022	
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang
1	Hafidz Maulana Haq												
2	Ikhsaniyah Aurora Putri												
3	Intan Nurita Sari												
4	Intan Nurul Kusumawati												
5													

Surabaya, 16 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI SISWATI.

Scanned with CamScanner

Nomor Form : PJM-FORM-AKD-D01-77-03

DAFTAR HADIR PESERTA PRAKTIK PENATALAKSANAAN ASISTENSI PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT (DENTAL ASISTEN)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KESEHATAN GIGI
PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEMESTER IV KELAS REGULER
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

DI RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA

KELOMPOK : .....
RUANGAN : H1.....

NO	NAMA MAHASISWA	Hari : Selasa..... Tgl. : 14 Juni 2022		Hari : Rabu..... Tgl. : 15 Juni 2022		Hari : Kamis... Tgl. : 16 Juni 2022		Hari : Jumat..... Tgl. : 17 Juni 2022		Hari : ..... Tgl. :		Hari : ..... Tgl. :	
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang
1	Hafidz Maulana Haq												
2	Ikhsanyah Aurora Putri												
3	Intan Yunita Sari												
4	Intan Yuvia Kusumadi												
5													
6													

Surabaya 16 Juli 2022

Pembimbing

SRI ANDAYANI

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HT RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin	Pembekalan Mahasiswa	
	6 Juni 2022	- Profil RSPAL	
		- Materi RJP	
		- Materi SKP	
		- Materi PPI	
		- Materi K3	
		- Materi PMKP	
		- Materi PKPO	

Surabaya, 6 Juni 2022

Pembimbing

Sri Astuti

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa	- perkenalan ke CI dan ruanga HI	
	7 Juni 2022	- Membantu perawat ruangan untuk	
		observasi / TTV	
		- Membantu perawat ruangan mengantar	
		pasien ke ruang operasi	
		- membantu perawat ruangan mempiapkan	
		obat untuk pemberian insulin	

Surabaya, 7 Juni 2022

Pembimbing

Sri Aryani

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HARIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27826020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramla Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
	Rabu	- melakukan evaluasi kesehatan gigi dan mulut	
	8 Juni 2022	pada px Tn. Mariano	
		- Melakukan penghajian kesehatan gigi dan mulut	
		px Tn. Mariano	
		- Melakukan evaluasi kesehatan gigi dan mulut	
		pada px Tn. Suyadi	
		- melakukan pengujian kesehatan gigi dan mulut	
		px Tn. Suyadi	
		- Membantu perawat ruangan TTV	

Surabaya, 8 Juni 2022

Pembimbing

Siti Ayu Setiawati

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramlan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
	kamis 9	-konsultasi dengan CI mengenai kasus	
	Juni 2022	pasien yang diperiksa	
		- melengkapi data rekap medis pasien	
		-	

Surabaya, 9 juni 2022

Pembimbing

Sri Ayu Sistiani

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramla Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
	Jumat 10 Juni 2022	- Melakukan penyajian kesehatan gigi dan mulut ke pasien Ny. Suprapti (Melakukan pemeriksaan dan penyajian kesehatan gigi dan mulut pasien) - Melakukan pemeriksaan dan penyajian kesehatan gigi dan mulut Ny. Belinda - Melakukan pemeriksaan dan penyajian kesehatan gigi dan mulut Ny. Mastiroot - Membantu perawat mengantar pulang pasien	

Surabaya, 10 Juni 2022

Pembimbing

Siti Aisyah Fitriyani

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
	13 Juni 2022	- Melengkapi data rekam medis pasien - mengisi dan melengkapi kartu askep gi	

Surabaya, 13 juni 2022

Pembimbing

RUANG HI

Sri Wahyuningsih

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ HAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramlan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	19 juni 2022	- Membaca peraturan untuk mengatur file ke poli ~~gigi~~ Anastesi -	

Surabaya, 19 Juni 2022

Pembimbing

Siti Aisyah Istiqomah

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramlan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
	15 Juni 2022	- melakukan TTL	
		- mengatar berkas ke poli ~~gigi~~ anastesi	
		- mengisi kartu asuhan	
		- konsultasi dengan CI mengenai kartu asuhan	

Surabaya, 15 Juni 2022

Pembimbing

Sri Ayu Lestari

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020019

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramlan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
	16 Juni 2022	- Membaca peraturan mengenai keluarga pasien - mengatur posisi foto CPPA dan foto - konsultasi hasil asuhan dengan CI	

Surabaya, 16 Juni 2022

Pembimbing

Sri Yuni Hastuti

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : HAFIDZ MAULANA HAQ

NIM : P27825020049

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramlan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1	17 Juni 2022	- melengkapi kartu asuhan - konsultasi dengan CI - mengantar pasien ke poli anastesi	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI SISWATI

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Ikhsaniyah Aurora Putri

NIM : P27825020020

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 6 Juni 2022	Pembekalan Mahasiswa	
		- Profil RSPAL	
		- Materi RJP (Resusitasi Jantung Paru - Paru)	
		- Materi SKP (Sasaran Keselamatan Pasien)	
		- Materi PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi)	
		- Materi K3 (Kesehatan dan Keselama	
		- Materi PMKP (Perbaikan mutu dan Keselamatan Pasien)	
		- Materi PKPO (Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan obat)	

Surabaya, 6 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUN ASWATI

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : 7 Juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI

NIM : P27825020020

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 7 Juni 2022	· Perkenalan ke CI dan ruangan HI · Membantu perawat ruangan untuk observasi / TTV · Membantu perawat ruangan mengantar pasien ke ruang operasi · Membantu perawat ruangan menyiapkan obat untuk ~~penyuntik~~ pemberian Insulin	

Surabaya, 7 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI STIWATI

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA

Nomor Dokumen	PJM-FORM-AKD-D01-74-03
Tanggal	8 Juni 2022
Revisi	
Halaman	

NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI
NIM : P27820520020
JURUSAN : KESEHATAN GIGI
PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga
TEMPAT PRAKTEK : Ruang H1 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabo, 8 Juni 2022	- Melakukan pengkajian kesehatan gigi & mulut ke pasien. - Melakukan pemeriksaan rongga mulut pasien - Melengkapi data pasien dengan meminjam rekam medik px di perawat ruangan - Membantu perawat ruangan untuk observasi/ TTV	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI SISWATI

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : 9 Juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI

NIM : P27820020020

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 9 Juni 2022	- Melakukan pengkajian kesehatan gigi & mulut ke pasien - Melakukan pemeriksaan rongga mulut pasien - Melengkapi data dengan meminjam rekam medik RX diperawat ruangan. - Konsultasi ke CI mengenai kasus RM pasien dan kendala yang dihadapi	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYU SASWATI

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : 10 Juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI

NIM : P27825020020

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang H1 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Jumat, 10 Juni 2022	- Melakukan pengkajian kesehatan gigi dan mulut ke pasien - Melakukan pemeriksaan rongga mulut pasien - Melengkapi data pasien dengan meminjam rekam medik px di perawat ruangan. - ~~Mela~~	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUDI SISWATI

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : 13 Juni 2022 Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI

NIM : P27825020020

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang H1 RSPAL Dr. Ramelan surabaya.

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 13 Juni 2022	- Membantu perawat ruangan untuk mengantarkan pasien ke ruang anastesi - Membantu perawat ruangan untuk observasi/ TTV - Melakukan evaluasi kesehatan gigi & mulut pada pasien	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUN SISWATI

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal 14 Juni 2022 Revisi Halaman
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI

NIM : P27825020020

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang H1 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 14 Juni 2022	- Membantu perawat ruangan untuk melakukan observasi (TTV) pada pasien - Melakukan pengkajian kesehatan gigi & mulut, pemeriksaan intra oral, serta implementasi pada pasien	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

CRI ATUN SAKWATI

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : 15 Juni 2022 Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI

NIM : P27825020020

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang H1 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabo, 15 Juni 2022	- Membantu perawat ruangan untuk melakukan observasi (TTV) pada pasien.	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI SRIWATI

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA

NAMA FORM :
LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)

Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03
Tanggal : 16 Juni 2022
Revisi :
Halaman :

NAMA MAHASISWA : IKHSANIYAH AURORA PUTRI
NIM : P27820020020
JURUSAN : KESEHATAN GIGI
PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga
TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 16 Juni 2022	- Membantu pasien ke ruang CT scan. - Membantu perawat ruangan mengantarkan ke hasil darah ke lab - Membantu perawat ruangan untuk melakukan observasi (TTV) pada pasien	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI SISWATI

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA **NAMA FORM :** **LEMBAR KEGIATAN HARIAN** **(LOG BOOK)**	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :

NAMA MAHASISWA : LATIFA NURITA SARI

NIM : P27820520021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang Diklat RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 6 Juni 2022	Pembekalan Mahasiswa - Profil RSPAL - Materi RJP (Resusitasi Jantung Paru - Paru) - Materi SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) - Materi PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) - Materi K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) - Materi PMKP (Perbaikan mutu dan keselamatan pasien) - Materi PKPO (Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat)	

Surabaya, 06 JUNI 2022

Pembimbing

SRI AYUN SISWATI

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA **NAMA FORM :** **LEMBAR KEGIATAN HARIAN** **(LOG BOOK)**	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :

NAMA MAHASISWA : INTAN YURITA SARI

NIM : P27825220021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 4 Jan 2022	- Perkenalan dengan CI dan orientasi ruangan HI - Persiapan praktek Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut - Melakukan pengkajian terhadap pasien Tn. Syyudi - Melakukan implementasi berupa edukasi tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut, perawatan gigi tiruan lepasan, cara menyikat gigi yang baik dan benar - Melengkapi data Tn Syyudi dengan melengkapi rekam medis pasien ke perawat ruangan - Membantu perawat memeriksa TTV. - Membantu perawat membuka ampule dan injeksi obat - Membantu perawat mengantarkan pasien ke ruang radiologi	

Surabaya, 07 JAN 2022

Pembimbing

RUANG HI

HSRI ANAH SUWATI

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : INTAN YURITA SARI

NIM : P27820520021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : R. Ung. Hi ROPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu, 8 Juni 2022	- Mengantar pasien ke ruang radiologi - Mengantar SBP pasien ke ruang radiologi - Membantu perawat mengambil alat dan bahan infus - Mengantar rekam medis pasien ke poli anastesi - Melakukan pengkajian terhadap pasien Tn. Pujianto - Melakukan implementasi berupa edukasi tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut, Karies (lubang gigi), Karang gigi, dan cara menyikat gigi yang baik dan benar. - Melengkapi data Tn. Pujianto dengan meminjam rekam medis pasien ke perawat ruangan. - Melakukan apel pagi	

Surabaya, 08 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI SISWATI

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : LAITAN NURITA SARI

NIM : P27826020021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : R. Ruang HII RSPAL. Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 9 Juni 2022	- Membantu perawat mengantar pasien ke ruang USG - Membantu perawat Mengantar pasien ke ruang radiologi - Membantu perawat melakukan TTV - Persiapan praktek pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut - Melakukan pengkajian terhadap pasien Ny. Aiie Mustika Saukri - Melakukan implementasi berupa edukasi tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut, gigi berlubang, Cara menyikat gigi yang baik dan benar. - Melengkapi data pasien Ny. Aiie Mustika Saukri dengan melihat rekam medik pasien - Melakukan konsultasi ASKEP dan PANAP ke CI - Melakukan apel pagi	

Surabaya, 09 Juni 2022

Pembimbing

RUANG

SRI AYUNI SISWATI

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA **NAMA FORM :** **LEMBAR KEGIATAN HARIAN** **(LOG BOOK)**	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :

NAMA MAHASISWA : LATAN NURITA SARI

NIM : P27829020021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Jumat, 10 Juni 2022	- Persiapan praktek pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut - Melakukan pengkajian terhadap pasien Tn. K-aprawi - Melakukan implementasi berupa edukasi tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut, gigi berlubang, xerostomia, cara menyikat gigi yang baik dan benar. - Melengkapi data pasien Tn. K-aprawi dengan melihat rekam medis - Persiapan praktek pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut - Melakukan pengkajian terhadap pasien Tn. M. Said - Melakukan implementasi berupa edukasi tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut, perawatan gg timbul lepasan, gingivitis, dan cara menyikat gigi yang benar. - Melengkapi data pasien Tn. M. Said dengan melihat rekam medis - Melakukan TTV di ruang HI	

Surabaya, 10 Juni 2022

Pembimbing

Sri Ayun Sugiwati

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : LINTANG AYUNITA SARI

NIM : P27825020021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin 13 Juni 2022	- Mengantar berkas rekam medis ke poli anastesi - Mengambil berkas rekam medis ke poli anastesi - Melakukan pemeriksaan TTV di ruang HI	

Surabaya, 13 Juni 2022

Pembimbing

drg. Ayuni Erlianti

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : CINTA NURITA SARI

NIM : P27826520021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 14 Juni 2022	- Membantu perawat mengecek keadaan pasien di ruang 1 dan 2 - Melakukan TTV diruang 34 - Membantu perawat mengambil pasien di ruan operasi - Membantu Inban Nurul dalam membersihkan keadaan ruangan mulut pasien - Melakukan apel dan olahraga pagi	

Surabaya, 14 Juni 2022

Pembimbing

RUANG HI

SPH. ANNA SISWATI

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : LATIFAH NURITA SARI

NIM : P27824020021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu, 15 Juni 2022	- Mdakukan TTV diruang HI - Membantu perawat mengambil pasien di ruang ICU - Melakukan konsultasi ASUHAN GIGI PASIEN ke CI - Membantu perawat melakukan observasi terhadap pasien di kamar 3 dan 4 - Melaksanakan apel pagi	

Surabaya, 15 Juni 2022

Pembimbing

RUANG HI

SRI AYUNI SISWATI

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA **NAMA FORM :** **LEMBAR KEGIATAN HARIAN** **(LOG BOOK)**	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :

NAMA MAHASISWA : LINTAN YUNITA SARI

NIM : P27825020021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 16 Juni 2022	Melakukan konsultasi Askep GI RAWAP ke CI	

Surabaya, 16 Juni 2022

Pembimbing

SRI AYUNI SUWATI

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : LISTAN NURMA SARI

NIM : 1278250020021

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang Dital RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Jumat, 17 Juni 2022	1. Bedah kasus	

Surabaya, 17 Juni 2022

Pembimbing

Rina Samsiah, A.Md.Kes. Gi

Scanned with CamScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kusumawati

NIM : P27825020022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang Diklat RSPAL Dr Ramelan Surabaya.

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1	Senin, 6 Juni	Pembekalan Mahasiswa	
	2022	- Profil RSAL	
		- Materi RJP (Resusitasi jantung paru-paru)	
		- Materi Skp (Sasaran keselamatan pasien)	
		- Materi PPI (Pencegahan dan pengendalian infeksi)	
		- Materi K3 (Kesehatan dan keselamatan kerja)	
		- Materi PMKP (perbaikan mutu dan keselamatan pasien)	
		- Materi PKPO (pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat)	

Surabaya, 6 Juni 2022

Pembimbing

RUANG HT

.....

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kusumawati

NIM : P27825020022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga / IV

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr Ramelan Surabaya .

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1	Selasa / 7 Juni 2022	- perkenalan dengan CI dan orientasi ruangan HI - Persiapan praktek pelayanan asuhan (memakai gown, handscoon, persiapan alat dan media) - Melakukan pengkajian terhadap pasien yaitu Tn Saiful Rahman - Melakukan pemeriksaan rongga mulut Tn Saiful Rahman - Melakukan implementasi berupa DHE cara menjaga kesehatan gigi dan cara menggosok gigi yang benar serta DHE tentang gigi palsu dan karang gigi kepada pasien. - Melengkapi data Tn Saiful Rahman dengan meminjam rekam medis pasien ke perawat ruangan - Membantu perawat memeriksa TTV semua pasien diruangan HI - Membantu perawat membuka ampule dan injeksi obat	

Surabaya, 7 Juni 2022

Pembimbing

RUANG HI

.....

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kusumawati

NIM : P27825020022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr Ramelan Surabaya.

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu / 8 Juni 2022	- Mengikuti Apel pagi bersama. - Mengantar pasien keruang radiologi untuk MRI - Menjemput pasien dari ruang ICU - Mengantar pasien dari ruang icu kebagian radiologi untuk Foto rontgen - Membantu perawat memeriksa TTV seluruh pasien diruangan HI - Persiapan praktek pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut (memakai gown, handscoon Persiapan alat dan media) - Melakukan pengkajian terhadap pasien Ny Yuliana - Melakukan pemeriksaan rongga mulut Ny Yuliana - Melakukan implementasi berupa DHE cara menjaga dan menggosok gigi dengan benar serta DHE tentang karies dan karang gigi. - Melengkapi data Ny Yuliani dengan meminjam rekam medis pasien keperawat ruangan	

Surabaya, 8 Juni 2022

Pembimbing

.....

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kusumawati

NIM : P27825020022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga / IV

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	kamis / 9 juni	- Mengikuti Apel pagi bersama	
	2022	- Mengantar perawat mengambil hasil foto rontgen	
		- Mengantar pasien keruang IGD Radiologi untuk	
		Foto rontgen	
		- Membantu perawat memeriksa TTV seluruh	
		pasien diruangan HI	
		- Persiapan praktek pelayanan asuhan kesehatan	
		gigi dan mulut (memakai gown, handscoon	
		Persiapan alat dan media)	
		- Melakukan pengkajian terhadap pasien	
		Tn krisdian Marta	
		- Melakukan pemeriksaan rongga mulut	
		Tn krisdian Marta	
		- Melakukan implementasi berupa DHE cara	
		menggosok gigi dengan benar serta DHE	
		tentang karies dan karang gigi	
		- Melengkapi data Ny yuliani dengan meminjam	
		rekam medis pasien keperawat ruangan	
		- konsul dengan CI	
		- Revisi hasil kartu asuhan kesehatan gigi	
		dan mulut	

Surabaya, 9 juni 2022.

Pembimbing

RUANG

.....

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nuryl Kusumawati

NIM : P27825020022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga /IV

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Jum'at /10 Juni	- Persiapan praktek pelayanan asuhan kesehatan	
	2022	gigi & mulut (memakai handscoon, persiapan alat	
		dan media	
		- Melakukan pengkajian terhadap pasien dan keluarga	
		Pasien Ny Samuk	
		- Melakukan pemeriksaan rongga mulut Ny samuk	
		- Melakukan implementasi berupa DHE cara menyikat	
		gigi dengan baik dan benar serta tentang xerostomia	
		kepada pasien dan keluarganya	
		- Melakukan pengkajian terhadap pasien dan keluarga	
		Tn Javandi putra vimando .	
		- Melakukan pemeriksaan rongga mulut Tn javandi	
		- Melakukan implementasi berupa DHE cara menyikat	
		gigi dengan benar, xerostomia, dan mukositis oral	
		serta membantu memberihkan rongga mulutnya	
		- Membantu perawat melakakan TTV semua ruangan	
		HI	
		- Melengkapi data Ny samuk & Tn Javandi	
		dengan meminjam rekam medik pasien ke	
		perawat ruangan.	

Surabaya, 10 juni 2022

Pembimbing

RUANG HI

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kusumawati

NIM : P27825020022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga / IV

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr Ramelan surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin/13 Juni 2022	- Mengantar dan mengambil berkas kebagian anestesi - Membantu perawat melepas infus dan membenarkan infus yang macet - Membantu perawat memeriksa TTV semua pasien di ruangan HI - Membuat SAP dan meneruskan mengerjakan kartu acuhan kesehatan gigi dan mulut.	

Surabaya, 13 Juni 2022

Pembimbing

RUANG HI

Scanned by TapScanner

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
	NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kurumawati

NIM : P27825020022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga / IV

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa/14 Juni 2022	- Mengikuti apel pagi bersama dilapangan utama - Membantu perawat melakukan observasi terhadap pasien pada kamar 3 & 4 - Melengkapi kartu asuhan kesehatan gigi dan mulut - Persiapan melakukan Implementasi dengan memakai Apd (gown, masker, handscoon) - Membantu pasien TN Javandi membersihkan oral hygiene - Membantu perawat melakukan TTV ruang HI	

Surabaya, 14 Juni 2022

Pembimbing

RUANG HI

.....

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA	Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03 Tanggal : Revisi : Halaman :
NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)	

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kusumawati

NIM : P27820200022

JURUSAN : KESEHATAN GIGI

PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga / IV

TEMPAT PRAKTEK : Ruang HII RSPAL Dr Ramelan

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu/ 15 Juni 2022	- Mengikuti Apel bersama dilapangan utama - Membantu perawat melakukan TTV diruang HI - Membantu perawat melakukan Observasi pasien diruangan 4 dan 3 - Konsul dengan pembimbing CI - Melanjutkan mengerjakan ranap / kartu asuhan ranap.	

Surabaya, 15 Juni 2022

Pembimbing

RUANG

.....

Scanned by TapScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JL. PUCANG JAJAR TENGAH NO. 56 SURABAYA

Nomor Dokumen : PJM-FORM-AKD-D01-74-03
Tanggal :
Revisi :
Halaman :

NAMA FORM : LEMBAR KEGIATAN HARIAN (LOG BOOK)

NAMA MAHASISWA : Intan Nurul Kusumawati
NIM : P27825020022
JURUSAN : KESEHATAN GIGI
PRODI / PROGRAM : Kesehatan Gigi / Diploma Tiga / IV
TEMPAT PRAKTEK : Ruang HI RSPAL Dr Ramelan Surabaya

NO.	HARI/ TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis /16 juni 2022	- konsul dengan pembimbing / CI	

Surabaya, 16 juni 2022

Pembimbing

.....

Scanned by TapScanner