

# Aplikasi Pemberdayaan Kader Kesehatan Gigi dalam Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Saat Kehamilan di Kelurahan Rungkut Tengah Surabaya

Ida Chairanna Mahirawatie, I.G.A Kusuma Astuti, Sunomo Hadi

Poltekkes Kemenkes Surabaya

Corresponding author: [chairanna@gmail.com](mailto:chairanna@gmail.com)

## Abstract:

Oral and dental health problems in Indonesia remain high, with approximately 80% of the population experiencing tooth damage, primarily due to dental caries and periodontal disease. This condition also affects pregnant women, who are vulnerable to pregnancy complications caused by oral health disorders, such as periodontitis. Periodontitis in pregnant women can trigger systemic inflammatory pathways that affect the fetus and may lead to premature birth, low birth weight (LBW), preeclampsia, and intrauterine growth restriction. Therefore, promotive and preventive efforts in oral and dental health are essential, especially before and during pregnancy. This community service activity aims to empower posyandu (integrated health post) cadres in supporting oral and dental health efforts for pregnant women through training and assistance conducted by the Community Service Team of Poltekkes Kemenkes Surabaya in collaboration with Puskesmas Gunung Anyar. This program is funded by DIPA Poltekkes Kemenkes Surabaya. The expected outputs include the publication of scientific articles, increased knowledge and skills among cadres, the development of a cadre handbook, and the strengthening of the active role of posyandu cadres in promoting oral and dental health among pregnant women.

**Keywords:** oral and dental health, pregnant women, periodontitis, posyandu cadres

## Abstract:

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih tinggi, dengan sekitar 80% penduduk mengalami kerusakan gigi, terutama akibat karies dan penyakit periodontal. Kondisi ini juga dialami oleh ibu hamil, yang rentan terhadap komplikasi kehamilan akibat gangguan kesehatan mulut, seperti periodontitis. Periodontitis pada ibu hamil dapat memicu jalur inflamasi sistemik yang berpengaruh terhadap janin, dan berisiko menyebabkan persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), preeklamsia, hingga gangguan pertumbuhan intrauterin. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif dalam kesehatan gigi dan mulut, terutama sebelum dan selama masa kehamilan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Pengabmas) ini bertujuan memberdayakan kader posyandu dalam mendukung upaya kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, melalui pelatihan dan pendampingan yang dilaksanakan oleh tim Pengabmas Poltekkes Kemenkes Surabaya bekerja sama dengan Puskesmas Gunung Anyar. Kegiatan ini didanai oleh DIPA Poltekkes Kemenkes Surabaya. Luaran yang diharapkan meliputi publikasi artikel ilmiah, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader, penyusunan buku pegangan kader, serta meningkatnya peran aktif kader dalam promosi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.

**Kata kunci:** kesehatan gigi dan mulut, ibu hamil, periodontitis, kader posyandu

## I. ANALISA SITUASI

Program pembangunan kesehatan di Indonesia, dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan, utamanya pada kelompok paling rentan kesehatan, yaitu ibu hamil, ibu bersalin dan nifas serta bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

Berdasarkan survey Demografi Dinas Kesehatan Kota Surabaya Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup menurun dari tahun 2015 sebesar 87,35 menjadi 79,40 pada tahun 2017. Demikian pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 sebesar 6,48 menurun menjadi 5,11 pada tahun 2017. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan kongenital.

Permasalahan Kesehatan gigi dan mulut penduduk Indonesia menunjukkan bahwa 80% memiliki gigi rusak karena berbagai sebab. Penyebab terbanyak penyakit ditemui adalah karies gigi atau gigi berlubang dan periodontal (Kadir, 2015). Riskesdas 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8%. Penduduk yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut tentu saja termasuk ibu hamil. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan ke-matian janin, neonatal dan pascaneonatal, morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan setelah lahir saja, melainkan bisa dimulai sejak masih didalam kandungan

Ibu hamil merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus berkaitan dengan kesehatan mulut mereka dan kesehatan calon bayi mereka. Oleh karena itu perawatan gigi dan mulut ibu hamil dimulai sejak

sebelum masa kehamilan dan menyadari pentingnya menjaga kesehatan mulut selama kehamilan untuk dirinya sendiri serta janin yang dikandung sehingga dapat menghindari terjadinya penyakit mulut yang dapat mempengaruhi kehamilan. (Bugrant O, 2012 dalam Rani Anggraini dkk, 2015)

Empat penyebab utama Angka Kematian Ibu dan Anak adalah pendarahan, preeklamsia, infeksi serta komplikasi dari aborsi atau persalinan. Jika ditinjau dari Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut, pada Ibu Hamil dengan *periodontitis* (radang jaringan penyangga gigi) yang parah, agen infeksi dan produknya dapat mengaktifkan jalur sinyal inflamasi lokal sampai ke ekstra-oral, termasuk pada unit janin-plasenta. Jika Ibu Hamil dengan mengidap *periodontitis* yang parah, bisa berdampak keradangannya mengakibatkan persalinan premature, berat badan lahir rendah (BBLR) dan juga menyebabkan *preeklamsia* serta membatasi pertumbuhan *intrauterine* di samping terhadap kesehatan gigi dan mulut bayi nantinya (Kemenkes, 2015).

Tingginya AKI dan AKB antara lain disebabkan karena ketidak berdayaan seorang ibu untuk mendapatkan pertolongan medis apabila terjadi permasalahan pada kehamilan dan bayinya. Hal ini antara lain disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu dalam hal perawatan, serta pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga akan menghambat suatu keputusan yang harus diambil.

Perubahan Psikis ibu hamil sering terjadi pada usia kehamilan muda (trimester I atau 0-3 bulan). Pada saat ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual dan kadang-kadang sampai muntah, hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut dan adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, akan mempercepat terjadinya kerusakan gigi.

Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut dilaksanakan melalui pemberdayaan Masyarakat dengan membentuk kader kesehatan gigi. Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pemberian pelayanan kesehatan. (Permenkes, 2015).

Berdasarkan target jumlah cakupan ibu hamil yang dirawat kesehatan gigi dan mulut di Balai pengobatan Gigi Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) tahun 2017 adalah 60% dari jumlah kunjungan antenatal care pertama Ibu Hamil (K1) sebanyak 46,85% orang. Jadi Jumlah kunjungan Ibu Hamil yang dirawat di Balai Pengobatan Gigi (BPG) adalah 135 orang, kurang dari target seharusnya sebanyak 276 orang Ibu Hamil.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Gunung Anyar Surabaya diperoleh informasi dari Kepala Puskesmas, bahwa strategi dan pendekatan Pemberdayaan masyarakat belum dapat berlangsung dan berhasil dengan tepat, faktor-faktor yang menjadi penyebab antara lain

1. Kader kesehatan gigi dan mulut belum terbentuk (*Enabling*)
2. Kader posyandu belum memiliki pengetahuan dan

3. Kemampuan dalam menangani masalah penyakit gigi dan mulut belum optimal (*Empowering*)
3. Belum adanya kegiatan untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut pada ibu hamil, yang termasuk dalam kelompok rentan. (*Protecting*)
4. Kader posyandu belum mampu memberikan bimbingan dan dukungan kepada ibu hamil untuk memelihara kesehatan giginya (*Supporting*)
5. Kader posyandu belum mampu menjalin komunikasi dan melakukan pembinaan kepada ibu hamil untuk selalu memelihara kesehatan gigi nya (*Foresting*).

## II. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan analisis situasi diatas, dapat dirumuskan permasalahan penyakit gigi dan mulut ibu hamil yang ada di Kelurahan Rungkut Tengah Surabaya adalah Diperkirakan sekitar 90% kader posyandu belum memiliki :

1. Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut ibu hamil
2. Keterampilan menggosok gigi dengan baik dan benar
3. Kemampuan untuk menangani masalah kesehatan gigi dan mulut ibu hamil
4. Kemampuan untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut pada ibu hamil
5. Kemampuan memberikan bimbingan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut ibu hamil
6. Kemampuan untuk melakukan pembinaan kepada ibu hamil agar selalu memelihara kesehatan gigi dan mulut nya.
7. Belum terlaksananya secara keseluruhan kegiatan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ke dalam acara rutin posyandu Kelurahan Rungkut Tengah Surabaya

## III. BERBAGAI LANGKAH KEGIATAN

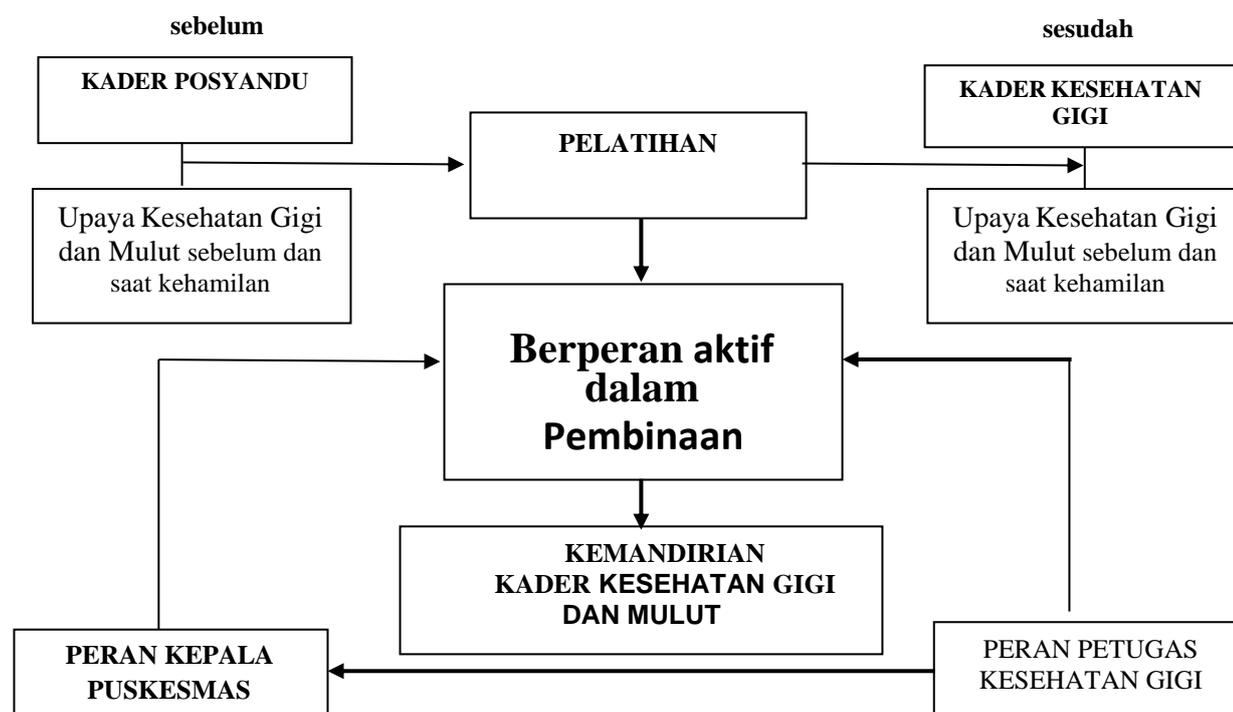
Tujuan Umum pengabmas ini adalah mengaplikasikan Pemberdayaan Kader Kesehatan Gigi dalam Upaya Kesehatan gigi dan mulut sebelum dan saat Kehamilan. Untuk mencapai tujuan dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Tahap Persiapan : melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Gunung Anyar dan Lurah dari kelurahan Rungkut Tengah Surabaya, mengajukan ijin ke Bakesbangpollinmas dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2) Tahap Pelaksanaan : melakukan pretest pengetahuan dan keterampilan cara menyikat gigi dan pelatihan Upaya kesehatan gigi dan mulut pada Kader posyandu kelurahan Rungkut Tengah Surabaya. 3) Tahap Evaluasi : melakukan post test pengetahuan dan keterampilan cara menyikat gigi

**Manfaat** pengabmas ini adalah : 1) meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam upaya Kesehatan gigi dan mulut sebelum dan saat kehamilan, 2) tersusunnya buku pegangan kader tentang upaya Kesehatan gigi dan mulut sebelum dan saat kehamilan, 3) Adanya peningkatan derajat Kesehatan gigi masyarakat terutama untuk Ibu sebelum dan saat

kehamilan, 4) Sebagai wahana bagi Poltekkes Kemenkes Surabaya untuk melakukan Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Surabaya sebagai bentuk pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Kerangka kerja untuk memecahkan masalah kegiatan ini digambarkan seperti pada skema berikut ini.



Metode yang digunakan dibagi menjadi 3 kegiatan yaitu. **Kegiatan 1** adalah melakukan aplikasi ke lapangan dalam bentuk memberikan bantuan secara fisik, berupa instrumen, phantom gigi, dan sikat gigi, pasta gigi gelas kumur, handuk kecil, dan buku pegangan kader Kesehatan gigi. **Kegiatan 2** berupa Kerjasama Poltekkes Kemenkes Surabaya untuk melakukan dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. **Kegiatan 3** adalah Rencana Tindak Lanjut, Publikasi serta laporan hasil kegiatan. Untuk Selanjutnya dilakukan penyelesaian administrasi dan evaluasi kegiatan.

Waktu kegiatan : bulan Pebruari s/d Oktober 2020, tempat : Kelurahan rungkut Tengah Surabaya

#### Tahap-Tahap Kegiatan

##### Persiapan

- Tanggal 11 Pebruari 2019 kegiatan dimulai dengan Penyusunan proposal, dilanjutkan dengan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Gunung Anyar Surabaya
- Maret 2019 Melakukan pengumpulan data awal
- April 2019 menyusun usulan proposal pengabdian masyarakat
- Juli 2019 Penyerahan Laporan usulan proposal pengabmas
- Tanggal 13 Pebruari 2019, menyiapkan materi pelatihan (Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut) pada Orangtua siswa berkebutuhan khusus dan persiapan sarana prasarana

- Tanggal 25 Pebruari 2019, kaliberasi dengan mahasiswa

**Pelaksanaan** selama 3 hari sebagai berikut:

##### Tanggal 4 Maret 2019

- Pelaksanaan pretest pengetahuan tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dan cara menyikat gigi pada orangtua siswa berkebutuhan khusus.
- Pelaksanaan pretest cara menyikat gigi pada orangtua siswa berkebutuhan khusus.
- Persiapan pelaksanaan Pelatihan tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada orangtua siswa berkebutuhan khusus.

##### Tanggal 15 April 2019

- Pelaksanaan Pelatihan tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada orangtua siswa berkebutuhan khusus Berangkat ke Posko Pemenang
- Demonstrasi cara menyikat gigi dan melakukan sikat gigi secara mandiri
- Melatih cara pemeriksaan karies dini antar orangtua siswa

##### Tanggal 2 Mei-Juli 2019

- Pelaksanaan posttest pengetahuan tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dan cara menyikat gigi pada orangtua siswa berkebutuhan khusus.
- Pelaksanaan posttest cara menyikat gigi pada orangtua siswa berkebutuhan khusus

- c. Menilai status kebersihan gigi siswa berkebutuhan khusus setelah dilakukan pelatihan
- d. Menyusun laporan kegiatan pengabmas.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Belinda, V., Lumbantobing, M., Nenden, & Maryam, N. A. (2016). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Balita. *Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*.
- Anggara, R., & Andreas, P. (2015). Kesehatan Gigi Mulut dan Pemanfaatan Gigi Mulut pada Ibu Hamil. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*. Kementerian Kesehatan. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 75*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 89 : Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta.
- Suharto (2015) dalam Pramudyani, A. V. R., (2015). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Menuju Desa Siaga oleh KKN UAD di Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul. *Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*.