



Pelatihan Kader Kesehatan tentang Penggunaan Kartu Kasih dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Ibu Hamil

Youla Karamoy¹⁾, Jean Henry Raule²⁾, Oksfriani Jufri Sumampouw³⁾

¹⁾Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

²⁾Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

³⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Keywords :

Kader kesehatan;
Kartu KASIH;
Ibu Hamil.

Correspondensi Author

Email: joulaskaramoy@gmail.com

History Artikel

Received: 04-11-2024

Reviewed: 06-11-2024

Revised: 19-11-2024

Accepted: 23-11-2024

Published: 03-12-2024

DOI:

10.52622/mejuajuaabdinas.v4i2.199

Abstrak. Kartu KASIH salah satu alat bantu yang dapat mendeteksi adanya masalah dalam mulut ibu hamil. Dengan bantuan Kartu KASIH petugas Kesehatan gigi maupun kader Kesehatan gigi dapat memberikan penyuluhan dan pendampingan serta motivasi kepada ibu hamil bagaimana cara memelihara Kesehatan gigi dan mulutnya, tanpa membuat rasa takut dan cemas. Tujuan kegiatan ini yaitu untuk menganalisis pemanfaatan kartu KASIH sebagai instrument untuk kegiatan integrasi KIA dan Kesehatan gigi dalam meningkatkan akses pelayanan gigi pada ibu hamil. Metode kegiatan menunjukkan khalayak sasaran berjumlah 50 kader kesehatan dan ibu-ibu PKK. Pelatihan tentang penggunaan Kartu KASIH dilakukan selama 1 hari (16 Mei 2024). Tim Pelaksana Kegiatan yaitu Tim Dosen Jurusan Kesehatan Gigi dan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado. Hasil kegiatan ini menunjukkan peserta paling banyak ibu-ibu PKK sebanyak 17 peserta (43,6%), berpendidikan SMA-Sederajat sebanyak 24 peserta (61,5%), pengetahuan kategori cukup 22 responden (56,4%), dan Pengisian kartu KASIH kategori baik sebanyak 31 peserta (79,5%). Kesimpulan kegiatan ini yaitu pemanfaatan kartu KASIH sebagai instrument untuk kegiatan integrasi KIA dan Kesehatan gigi dalam meningkatkan akses pelayanan gigi pada ibu hamil..



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada ibu terutama ibu hamil dapat memberikan efek yang tidak baik terhadap bayinya seperti kelahiran premature dan berat badan lahir rendah, serta efek buruk terhadap kesehatan gigi dan mulut anak nantinya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan dapat mengurangi kelahiran yang berisiko dan terkait dengan biaya, serta dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas.¹⁻³

Berat badan bayi lahir merupakan penentu yang paling penting dalam pertumbuhan dan perkembangan serta kelangsungan hidup anak. Di Indonesia prosentase BBLR berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 adalah 6,2%, dan di Propinsi Sulawesi Utara hampir mendekati yaitu 5,9%. Jika dilihat berdasarkan wilayah prosentase BBLR di daerah pedesaan lebih tinggi dari pada daerah perkotaan (6,3%). Untuk riwayat kelahiran Prematur atau kurang bulan (<37

Minggu) di Indonesia 29,5 % dan di propinsi Sulawesi Utara jauh lebih tinggi dari tingkat nasional yaitu sebanyak 50,5 %.^{4,5}

Penelitian 12 tahun terakhir ini, penyakit periodontal dihubungkan dengan kelahiran premature, berat badan bayi rendah, usia kehamilan kurang yang semua ini berkaitan dengan risiko tinggi kematian prenatal, kematian pada tahun pertama kehidupan, masalah perkembangan kesehatan selama masa kanak-kanak dan resiko penyakit selama dewasa sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup disepanjang kehidupan. Hasil penelitian kohort yang dilakukan oleh Vogt et.al, menunjukkan bahwa 47% ibu hamil menderita penyakit periodontal, sedangkan di Sydney tahun 2013 dilaporkan ibu hamil yang mempunyai masalah kesehatan gigi sebesar 53,9%.^{6,7,8} Sebuah studi kohor yang dilakukan oleh Kothiwale et.al dari bulan September 2007 sampai dengan bulan Desember 2009 menunjukkan bahwa dari 770 ibu, hanya 105 ibu menunjukkan jaringan periodontium yang sehat, sedangkan 665 ibu lainnya menunjukkan tanda klinis penyakit periodontal. Secara statistic terdapat hubungan yang signifikan antara status periodontal dengan kejadian berat badan lahir rendah ($p = 0.033$). Hasil penelitian Santoso di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa ibu dengan kebersihan mulut yang kurang baik berisiko 2,55 kali melahirkan bayi BBLR kurang bulan dibandingkan ibu dengan kebersihan mulut yang baik.⁹

Selain penyakit periodontal pada ibu hamil yang berpengaruh terhadap kelahiran, karies gigi pada ibu juga memberikan dampak pada anak yang dilahirkan. Penyakit gigi dan mulut terutama karies dan periodontitis disebabkan oleh berbagai faktor penyebab yang berbeda. Selain mikroorganisme, substrat, host dan waktu sebagai faktor utama, faktor sekunder juga berkontribusi terhadap inisiasi dan perkembangan karies. Ibu merupakan reservoir utama darimana bayi memperoleh *Streptococcus Mutans*. Hal ini berarti resiko karies pada anak secara langsung berhubungan dengan mikroorganisme yang ada pada ibunya.¹⁰ Kolonisasi awal dari *S.mutans* merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya *Early Clinical Caries (ECC)* dan karies gigi di masa depan. Untuk itu ECC sangat merugikan dan memberikan dampak negative terhadap kualitas hidup anak dimasa depan. Data WHO menunjukkan bahwa Indonesia merupakan Negara dengan keparahan karies tertinggi pada kelompok umur 5 – 6 tahun yaitu dengan rata-rata def-t = 8 yang didominasi oleh komponen decayed sebesar 7,8 gigi per-anak. Penelitian Setiawati, 2012 menunjukkan prevalensi ECC anak usia 6-24 bulan di DKI Jakarta 36,8% dengan tingkat keparahan 1,52 gigi per-anak.¹¹

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah yang menyebabkan terjadinya perubahan pada wanita baik secara fisiologis maupun secara psikologis. Perubahan-perubahan ini dapat mempengaruhi system kesehatan dalam tubuh dan juga menyebabkan perubahan pada beberapa bagian tubuh termasuk rongga mulut. Perubahan psikologis seperti perubahan pola makan, rasa mual dan muntah, rasa lesu dan lemah selama kehamilan menyebabkan ibu hamil sering kali mengabaikan kebersihan dirinya termasuk kebersihan gigi dan mulutnya sehingga memperburuk status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil, yang pada akhirnya menyebabkan ibu hamil rentan terhadap penyakit gigi dan mulut. Perubahan hormonal pada ibu hamil disertai adanya plak sebagai faktor local menyebabkan terjadinya pembesaran gingival.^{12,13} Gangguan endokrin dan fluktuasi hormon mempengaruhi jaringan periodontal secara langsung, dimana gangguan ini memodifikasi respon jaringan terhadap faktor-faktor lokal, dan menghasilkan perubahan anatomi pada gingiva yang dapat mendukung akumulasi plak dan perkembangan penyakit. Penyakit endokrin, seperti fluktuasi hormone yang berhubungan dengan kehamilan merupakan kondisi sistemik yang mempengaruhi jaringan periodontal. Penyakit periodontal yang sering dijumpai pada ibu hamil adalah gingivitis.^{13,14}

Pada masa kehamilan terjadi peningkatan jumlah estrogen dan progesteron yang dapat meningkatkan vaskularisasi dan perubahan dinding pembuluh darah yang membuat pembuluh darah menjadi permeable. Ini menunjukkan bahwa adanya konsentrasi hormon seks dalam cairan sulkus, yang menjadi media pertumbuhan patogen periodontal. Peningkatan gingivitis terjadi pada trisemester pertama ketika adalah kelebihan produksi gonadotropin dan selama trisemester ketiga saat kadar estrogen dan progesterone mencapai puncak atau sangat tinggi. Selama kehamilan tingkat progesterone dapat mencapai 10 kali daripada biasanya. Akan tetapi kehamilan tidak langsung menyebabkan karies. Peningkatan karies atau proses karies yang cepat pada ibu hamil berkaitan dengan perubahan lingkungan mulut dan tindakan kebersihan gigi dan mulut yang kurang.^{13,14}

Penyakit periodontal pada ibu menjadi faktor risiko independen terhadap terjadinya BBLR.

Kelahiran premature dan berat badan lahir rendah merupakan penyebab dari kematian pada bayi, biaya pengobatan yang tinggi dan masalah emosional khususnya pada ibu. Sedangkan risiko karies pada anak secara langsung berhubungan dengan bakteri yang terdapat pada ibunya. Untuk itu perawatan gigi selama kehamilan sangat penting untuk kesejahteraan wanita dan anak-anaknya.^{6,10,15} Penilaian risiko dan intervensi dengan menggunakan strategi pencegahan dini yang dimulai sejak kehamilan terbukti efisien sehubungan dengan pencegahan penyakit gigi dan mulut terutama penyakit periodontal dan karies gigi.¹⁰ Kebanyakan ibu hamil tidak menerima informasi tentang kesehatan mulut sedini mungkin untuk mengambil tindakan yang tepat sebelum dan selama kehamilan. Sebagian besar ibu hamil dengan kesehatan gigi dan mulut yang buruk tidak berkonsultasi dengan dokter gigi. Ibu hamil memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan gigi dan mereka juga tidak menerima informasi tentang kesehatan gigi dari penyedia layanan antenatal. Di Australia salah satu cara untuk mengatasi masalah ini adalah dengan pendekatan multidisipliner, penggunaan kartu perawatan kesehatan sebagai wadah untuk dapat akses ke pelayanan kesehatan gigi. Upaya ini juga telah diterapkan di negara Victoria namun negara-negara lain belum melakukan upaya ini termasuk Indonesia.^{3,8}

Tenaga pelayanan kesehatan primer yang dilatih khususnya tentang kesehatan mulut dapat membantu melakukan deteksi dini penyakit dan memberikan perawatan esensial. Dokter dan bidan adalah titik kontak pertama pelayanan kesehatan dan dapat memainkan peran penting dalam mendidik ibu hamil serta meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan. Kegiatan integrasi antara antenatal dan kesehatan mulut dapat digabungkan melalui pedoman atau monitoring yang terpadu. Hal ini akan memberikan kesepakatan dari semua profesional kesehatan tentang pentingnya perawatan kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan.⁸

Kartu Sehat Gigi Ibu Hamil (KASIH) merupakan pengembangan model deteksi dini risiko penyakit gigi dan mulut pada ibu hamil sebagai upaya peningkatan kegiatan integritas KIA dan Gigi. Penilaian klinis penyakit gigi dan mulut pada ibu hamil memerlukan keterampilan profesional, dengan pengembangan model kartu sehat ibu sebagai instrument untuk menilai kesehatan gigi dan mulut ibu hamil diharapkan dapat membantu pencapaian tujuan MDGs yaitu peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan kesehatan gigi dan mulut.

Metode

Masalah penyakit gigi dan mulut yang cukup tinggi di masyarakat khususnya masyarakat pedesaan membutuhkan suatu usaha untuk menekan angka kejadian karies. Di Tingkat desa diberdayakanlah masyarakat melalui kader-kader kesehatan posyandu dan ibu-ibu PKK yang telah diberikan pengetahuan dasar tentang cara pencegahan karies gigi. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini kader kesehatan dan ibu-ibu PKK di desa Tumbohon Kec. Talawaan akan diberikan pengetahuan yang baru tentang penggunaan kartu KASIH untuk meningkatkan kualitas hidup ibu hamil. Khalayak Sasaran berjumlah 50 orang terdiri dari Kader Kesehatan (9 orang), Ibu-ibu PKK (28 orang), Perangkat desa (11 orang) dan petugas Puskesmas (Bidan Desa & TGM) (2 orang). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilaksanakan dengan tetap mengikuti Protokol Kesehatan. Metode Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat sebagai berikut kegiatan edukasi pencegahan penyakit gigi dan mulut pada kader kesehatan dan ibu-ibu PKK dengan metode, ceramah, diskusi dan demonstrasi di lapangan. Kader Kesehatan dan ibu-ibu PKK akan diberikan pelatihan penggunaan Kartu KASIH dan dipraktekkan langsung cara pengisiannya. Kader Kesehatan dan ibu-ibu PKK dapat melakukan deteksi dini penyakit gigi dan mulut. Tempat pelaksanaan di Balai Pertemuan desa Tumbohon Kec. Talawaan. Waktu Pelaksanaan yaitu pada Mei 2024. Tim Pelaksana Kegiatan yaitu Tim Dosen Jurusan Kesehatan Gigi dan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado, mahasiswa 3 orang sebagai pembantu pelaksanaan kegiatan dalam hal ini membantu dalam mendemonstrasikan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan juga membantu dalam persiapan kegiatan di lapangan dan Bidan Desa dan Terapis Gigi dan Mulut (TGM)

Puskesmas Talawaan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan di Desa Tumbohon Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara pada Kamis-Jumat, 16-17 Mei 2024. Kegiatan ini diikuti Tim dosen dari Jurusan Kesehatan Gigi dan Jurusan Keperawatan serta mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi dan Jurusan Keperawatan merupakan bentuk implementasi Tridharma Perguruan Tinggi dalam bentuk *Interprofesional Education* yang bertujuan memberikan pelatihan kader kesehatan dalam penggunaan Kartu KASIH untuk meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dalam kesehatan gigi dan mulut di desa Tumbohon kecamatan Talawaan Minahasa Utara.

1. Karakteristik Peserta Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pada gambar 1 Distribusi peserta berdasarkan jenis pekerjaan, dari 39 peserta yang hadir terbanyak ibu-ibu PKK 17 (43,6%), Perangkat Desa 11 orang (28,2%), Kader Kesehatan dan Guru di Desa 10 orang (25,6%) dan ada dari petugas Puskesmas yang hadir berjumlah 1 (2,6 %) yaitu Bidan Desa.

2. Karakteristik Peserta Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pada gambar 2 Distribusi peserta berdasarkan Tingkat pendidikan, dari 39 peserta yang hadir terbanyak berpendidikan SMA atau Sederajat 24 (61,5%), yang berpendidikan Strata satu ada 8 orang (20,5%), Diploma 3 orang (7,7 %) dan SMP ada 4 orang (10,3 %).

3. Pengetahuan Peserta Sebelum Pelatihan Cara Pengisian Kartu KASIH

Pada gambar 3 Distribusi Pengetahuan peserta sebelum pelatihan cara pengisian Kartu KASIH Sebagian besar pada kategori “cukup” 22 responden (56,4%), kategori “baik” 6 orang (15,4%) dan kategori “kurang” 11 orang (28,2%).

4. Pengetahuan Peserta sesudah dilakukan Pelatihan Cara Pengisian Kartu KASIH

Pada gambar 4 Distribusi Pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan cara pengisian Kartu KASIH Sebagian besar pada kategori “baik” 31 responden (79,5%), kategori “cukup” 8 orang (20,5%) dan kategori kurang tidak ada.

Salah satu tugas tanggung jawab perguruan tinggi yang merupakan Tri Dharma Perguruan Tinggi adalah pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya bakti sosial, pelatihan dan mengajar. Pelatihan bagi masyarakat untuk meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) di lokasi pengabdian. (Wikipedia, 2024).

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Program Kemitraan Kepada Masyarakat ini merupakan salah satu bentuk kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dari Masyarakat desa terutama Kader Kesehatan dan Kader PKK di Desa Tumbohon yang memberikan pelayanan dan pendampingan terdekat dengan ibu hamil di daerah tersebut. Peningkatan pengetahuan dari sasaran dilaksanakan melalui Pelatihan Cara pengisian Kartu KASIH.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2012).

Kartu Sehat Gigi Ibu Hamil (KASIH) merupakan pengembangan model deteksi dini risiko penyakit gigi dan mulut pada ibu hamil sebagai upaya peningkatan kegiatan integritas KIA dan Gigi. Penilaian klinis penyakit gigi dan mulut pada ibu hamil memerlukan keterampilan profesional, dengan pengembangan model kartu sehat ibu sebagai instrument untuk menilai kesehatan gigi dan mulut ibu hamil diharapkan dapat membantu pencapaian tujuan MDGs yaitu peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan kesehatan gigi dan mulut. Untuk itu perlu diperluas pemahaman tentang penggunaan kartu KASIH dikalangan Masyarakat terutama pada Kader Kesehatan dan Kader PKK di Pedesaan untuk dapat membantu ibu hamil yang ada didaerahnya.

Hasil kegiatan pengabmas ini diketahui Pengetahuan peserta mengalami peningkatan dari sebelum dilakukan pelatihan dan setelah dievaluasi selesai kegiatan dilaksanakan. Dimana pengetahuan sebelum pelatihan cara pengisian Kartu KASIH sebagian besar pada kategori “cukup” 22 responden (56,4%), dan setelah kegiatan meningkat dimana sebagian besar pengetahuan peserta pada kategori “baik” 31 responden (79,5%), kategori “cukup” 8 orang (20,5%) dan kategori kurang sudah tidak ada.

Menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat penting pada saat hamil, karena akan membantu mengurangi masalah dan dapat meningkatkan status kesehatan selama proses kehamilan. Hal tersebut untuk menghindari risiko dari ibu terhadap kejadian preeklampsia dan atau kelahiran premature. Pada masa kehamilan sebagian besar ibu hamil mengalami masa ngidam yang menyebabkan rasa mual dan muntah, serta perubahan sikap rasa malas menyikat gigi yang tinggi serta kecemasan ibu hamil karena peralatan yang ditemui di ruang perawatan gigi dan mulut. Hal ini dapat memberikan efek yang kurang baik terhadap kesehatan secara umum dan juga kesehatan gigi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan dapat mengurangi kelahiran yang berisiko, serta dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas. Pada kegiatan Pengabdian Masyarakat ini juga dilakukan demonstrasi cara pengisian kartu KASIH dan cara identifikasi sederhana penyakit gigi dan mulut oleh peserta.

Simpulan Dan Saran

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, dari target 50 peserta, yang hadir dalam kegiatan hanya 39 orang (78%) dikarenakan peserta ada tugas mengikuti kegiatan lain yang sama pentingnya yang berhubungan dengan kegiatan Desa. Untuk pengetahuan peserta kegiatan pelatihan penggunaan Kartu KASIH mengalami peningkatan pada pengetahuan awal Sebagian besar kategori “cukup” 22 responden (56,4%) dan kategori kurang ada 8 orang, menjadi kategori “baik” 31 responden (79,5%), kategori “cukup” 8 orang (20,5%) dan kategori kurang sudah tidak ada. Selesainya kegiatan Pengabmas ini Kader Kesehatan dan ibu-ibu PKK dapat menggunakan secara mandiri Kartu KASIH pada saat pendampingan kepada Masyarakat dan ibu hamil dan dapat mendeteksi secara dini masalah Kesehatan gigi dan mulut untuk meningkatkan kualitas Kesehatan gigi ibu hamil di Desa Tumbohon Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara

Referensi

1. Nor, S. (2019). Penerapan Internet Of Things (Iot) Sebagai Pengendali Peralatan Listrik Dan Pemantau Daya Listrik Berbasis Web. *Jurnal EEICT (Electric, Electronic, Instrumentation, Control, Telecommunication)*, 2(2). <https://doi.org/10.31602/eeict.v2i2.4431>
2. Rizal, R. F., & Hadi, S. P. (2016). Perkembangan Internet of Things (IoT) Untuk Smart Energi di Gedung. *Prosiding SENIATI; No Book-2 (2016): Prosiding SENIATI 2016*.
3. Satya, E. A., Christiyono, Y., & Somantri, M. (2016). Pengontrolan Lampu Melalui Internet Menggunakan Mikrokontroller Arduino Berbasis Android. *TRANSIENT*, 5(3).
4. Suhendar, B., & Fatullah, R. (2020). OTOMATISASI TEKNOLOGI SMART HOME MENGGUNAKAN ARDUINO BERBASIS INTERNET OFF THINGS (IoT). *Journal of Innovation And Future Technology (IFTECH)*, 2(1), 67–80. <https://doi.org/10.47080/iftech.v2i1.830>
5. Villa, V., Naticchia, B., Bruno, G., Aliev, K., Piantanida, P., & Antonelli, D. (2021). Iot open-source architecture for the maintenance of building facilities. *Applied Sciences (Switzerland)*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/app11125374>
6. Wardhana, M. (2018). Rancang Bangun Otomasi Bangunan Untuk Meningkatkan Efisiensi Operasional Peralatan di Dalam Bangunannya. *Jurnal Desain Interior*, 3(2). <https://doi.org/10.12962/j12345678.v3i2.4599>
7. Yaïci, W., Krishnamurthy, K., Entchev, E., & Longo, M. (2021). Recent advances in internet of things (IoT) infrastructures for building energy systems: A review. In *Sensors (Vol. 21, Issue 6)*. <https://doi.org/10.3390/s21062152>
8. Muhammad Fadlan Siregar, Habib Satria, Indri Dayana, dkk, (2024). Sosialisasi Keselamatan Instalasi Listrik Bertegangan Rendah Kepada Warga Peduli Sekitar (Wa Pesek) Kecamatan

Medan Johor : Vol. 3 No. 3 (2024): April 2024.
<https://doi.org/10.52622/mejuajuajabdimas.v3i3.115>