

**ASUHAN KESEHATAN GIGI DALAM PENANGANAN NYERI PADA
PEMBENGGKAKAN AKIBAT ABSSES**

(Dental Health Care In The Management Of Pain In Swelling Due To Abscess)

Herawati¹ Asriawal² Badai Septa Wahyudadi³ Bedjo Santoso⁴
^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Makassar, Indonesia
⁴Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Corresponding author: Herawati
Email: herawati.angkasa@gmail.com

Received: written by editor; Revised: written by editor; Accepted: written by editor
(date of submission, 10pt)

ABSTRACT

Fulfillment needs baseman can be given through giving care in a way planned in a period time certain in a way sustainable until finish problem is. Actions of care health teeth and mouth carried out by a person therapist teeth and mouth aim To help patient fulfil eight need base on existing problems _ in cavity mouth patient . Based on Riskesdas problem health teeth and mouth form gum swelling and/ or go out boils (abscesses) are still there Lots experienced by society , namely by 14%. Problem gum swelling and/ or go out boils (abscesses) in the city of Makassar were 17.41%. Problem the make need there is a care program health tooth For handling pain in swelling consequence abscess . Implementation foster care started with data collection , identification problems , priorities problems , plans program implementation , and program implementation . In program implementation there are: three phase inside it . Devotion This carried out at the dental clinic RSAU dr. Dody Sardjoto in patients who have indication painful Because swelling consequence abscess . Products provided _ in devotion This form development implementation management of dental healt who has customized with characteristics patient sufferer poured abscess _ in the Consequential Pain Management Module Abscess . Result of devotion This is level severity pain experienced by the patient sufferer abscess experience 75% drop after done action distraction . Deep conclusion devotion This namely the program that has been made For fulfil need patient that is development askepgilut who has customized with characteristics patient sufferer abscess ..

Keyword : asuhan kesehatan gigi ; nyeri ; abses

Introduction
(Pendahuluan)

Kebutuhan dasar manusia merupakan sesuatu yang harus dipenuhi untuk meningkatkan derajat kesehatan. Menurut teori Maslow manusia mempunyai lima kebutuhan dasar yang paling penting meliputi: kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan cinta dan

rasa memiliki, kebutuhan rasa berharga dan harga diri, dan kebutuhan aktualisasi [1]. Pemenuhan kebutuhan dasar manusia dapat diberikan melalui pemberian asuhan secara terencana hingga menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh individu tertentu atau kelompok [2].

Asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan pelayanan kesehatan gigi secara terencana yang

diberikan dalam kurun waktu tertentu yang dilaksanakan secara berkesinambungan dalam bidang promotive, preventif, dan kuratif sederhana [2]. Tindakan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh seorang terapis gigi dan mulut bertujuan untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar terkait kesehatan gigi dan mulut. Menurut Darby and Walsh terdapat delapan kebutuhan manusia yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut diantaranya: perlindungan dari risiko kesehatan, bebas dari rasa takut dan stress, bebas dari nyeri, kesan wajah yang sehat, integritas membrane mukosa pada leher dan kepala, kondisi dan fungsi gigi geligi yang baik, konseptualisasi dan pemecahan masalah, dan bertanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya. [3].

Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study* 2016 masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Penyakit pada gusi (periodontal) menjadi urutan ke 11 penyakit yang paling banyak terjadi di dunia [4]. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Data bermasalah gigi dan mulut menunjukkan peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 25,9% menjadi 57,6% pada tahun 2018 yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi dari 31,1% menjadi 10,2%. Sedangkan di Sulawesi Selatan dari 36,2% menjadi 68,86% dan yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi dari 28,5 % menjadi 13,00%. Masalah kesehatan gigi dan mulut berupa gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) juga masih banyak dialami Masyarakat yaitu sebesar 14%. Masalah gusi bengkak dan/ atau keluar bisul (abses) pada kota Makassar sebanyak 17,41% [5].

Gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) adalah benjolan atau bisul pada gusi, disertai dengan ada atau tidaknya jalan keluar nanah, terjadi karena peradangan menahun (kronis) dan pernanahan pada daerah akar gigi (periapical abcess) [6]. Asal mula penyakit ini adalah terjadinya karies (lubang) pada gigi, biasanya pada gigi geraham, namun bisa saja terjadi pada semua gigi. Abses adalah kumpulan pus yang terisolasi dibawah dermis dan jaringan kulit yang lebih dalam, ditimbulkan oleh infeksi dari bakteri, parasit, atau benda asing lainnya. Infeksi ini dapat terjadi akibat perubahan kualitas dan kuantitas mikroflora alami rongga mulut atau masuknya patogen dari luar tubuh melalui jejas yang terdapat

di rongga mulut. Abses adalah bagian dari sistem pertahanan tubuh yang bertujuan untuk mencegah masuknya agen infeksi ke bagianbagian tubuh. Pus adalah kumpulan sel dari jaringan lokal yang mati, sel darah putih, serta penyebab infeksi (mikroorganisme atau benda asing) dalam jumlah besar. Pus memiliki warna putih kekuningan yang berasal dari organisme dan sel darah [7].

Abses terbentuk dari flora normal yang berkembang didalam tubuh. Lokasi abses dapat diprediksi berdasarkan kekhasan dari flora normal di setiap bagian tubuh. Bakteri penyebab abses submandibula umumnya terdiri dari campuran bakteri aerob, anaerob dan fakultatif anaerob [8]. Infeksi menyebabkan terbentuknya rongga pada jaringan yang terinfeksi akibat dari mati dan hancurnya sel di dalam jaringan tersebut. Rongga tersebut berisikan jaringan dan sel yang mengalami infeksi. Sel darah putih akan masuk ke dalam rongga tersebut dan melakukan fagositosis bakteri, salah satu bagian terpenting dari mekanisme pertahanan tubuh manusia. Proses fagositosis adalah proses sel dalam putih dalam memakan atau menelan bakteri yang bertujuan untuk menghalangi atau menghentikan perkembangan bakteri. Sel darah putih yang berhasil memfagosit bakteri akan mati dan membentuk nanah yang mengisi rongga tersebut.[8]Salah satu akibat dari abses adalah timbulnya rasa nyeri.

Nyeri merupakan pengalaman sensasi dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang bersifat aktual maupun potensial. Pengalaman nyeri merupakan gabungan dari fisiologis serta psikologis dan bukan merupakan kerusakan jaringan menetap [9]. Tindakan untuk mengurangi nyeri dan stress yang diakibatkan penyakit gigi dan mulut menjadi perhatian utama dalam memberikan pelayanan.

Salah satu upaya mengatasi masalah nyeri pada anak lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat. Teknik yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan teknik distraksi. Distraksi adalah metode atau Teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien dari nyeri [10].

Methods **(Metode Pengabdian)**

Pengabdian ini dilakukan dengan pengkajian kasus terlebih dahulu dimana dikumpulkan data

terkait kasus nyeri pada pembengkakan dengan abses. Hasil data dilakukan pengidentifikasian masalah yang selanjutnya dilakukan prioritas masalah. Pelaksanaan program dilaksanakan untuk menyelesaikan masalah yang telah diprioritaskan. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada pasien yang mengalami nyeri pada pembengkakan akibat abses dalam rongga mulut di Poli Gigi RSAU dr. Dody Sardjoto.

Pelaksanaan Program yaitu berupa asuhan kesehatan gigi terhadap tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri pasien dengan langkah sebagai berikut :

1. Tahap Pelaksanaan Fase I
 - a. Menjalin hubungan baik antara operator dengan pasien dan keluarga.
 - b. Pengkajian atau pemeriksaan subyektif
 - c. Pengkajian Obyektif
2. Tahap Pelaksanaan Fase II
 - a. Diskusi keluarga pasien tentang hasil dari pemeriksaan subyektif dan obyektif
 - b. Diagnosa oleh operator
 - c. Rencana perawatan
 - d. Implementasi perawatan
 - e. Evaluasi I : Pasien didampingi oleh keluarga/ pendamping mengisi kembali kuesioner pengukuran rasa nyeri
3. Tahap Pelaksanaan Fase III
 - a. Tahap pertama operator meminta pasien untuk mengisi kuesioner penurunan rasa nyeri guna mengetahui tingkat atau keparahan rasa nyeri dan sebagai data pemantauan
 - b. Tahap kedua: pasien melakukan terapi sinar *infra red*
 - c. Tahap ketiga pasien didampingi oleh keluarga/ pendamping mengisi kembali kuesioner pengukuran rasa nyeri
 - d. Tahap keempat melakukan evaluasi II: Pasien didampingi oleh keluarga/ pendamping mengisi kembali kuesioner pengukuran rasa nyeri
 - e. kelima evaluasi oleh operator dengan melakukan pengisian lembar pemantauan pada buku saku perawatan pasien.

Results and Discussion **(Hasil dan Pembahasan)**

Prioritas masalah yang didapatkan dari pasien yang mengalami pembengkakan akibat abses dalam rongga mulut adalah tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa nyeri yang merupakan salah

satu dari delapan kebutuhan dasar manusia. Hal tersebut disebabkan karena :

1. Kunjungan pasien abses yang datang di RSAU dr. Dody Sardjoto yang sudah dalam kondisi parah
2. Kurangnya pengetahuan pasien dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut
3. Ketakutan pasien ketika harus berkunjung ke pusat pelayanan kesehatan gilut karena tindakan yang diberikan

Adapun hasil pengukuran kunjungan pasien terhadap rasa nyeri yang dilakukan pasien sebagai berikut :



Berdasarkan diagram tersebut dapat dilihat bahwa setiap pasien penderita abses yang telah dilakukan pelaksanaan distraksi rasa nyeri mengalami penurunan di kunjungan terakhir dengan rata-rata penurunan 75%. Upaya menangani permasalahan tersebut maka diberikan media promosi kesehatan serta penatalaksanaan penanganan pasien abses untuk mengatasi nyeri tanpa harus dilakukan prosedur pembedahan sehingga pasien merasa tenang dalam menjalani pengobatan [11].

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan gigi dan mulut, yang merupakan salah satu cara untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan, salah satu diantaranya dengan pemberdayaan tenaga kesehatan dalam hal ini terapis gigi dan mulut. Kegiatan yang dilakukan lebih diarahkan pada pelayanan promotif dan preventive kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada upaya

kesehatan berbasis masyarakat dengan sasaran kelompok resiko meliputi pasien dengan kondisi abses. Upaya promotive dan preventif yang dilakukan berupa pemberian materi untuk meningkatkan pengetahuan yang diharapkan dapat mempengaruhi kondisi pasien dalam menghadapi penanganan masalah yang ada dalam rongga mulut [12].

Pengabdian ini memberikan inovasi berupa pengembangan pelaksanaan askepgilut yang telah disesuaikan dengan karakteristik pasien penderita abses yang dituangkan dalam Modul Penanganan Rasa Nyeri Akibat Abses yang berisikan materi tentang kesehatan gigi dan mulut, khususnya abses serta penatalaksanaan distraksi pasien yang disempurnakan dengan kartu pemantauan. Melalui modul ini pasien dapat mengetahui permasalahan abses dan melihat progres dari penurunan rasa nyeri yang dirasakan.

Conclusion (Simpulan)

Berdasarkan laporan studi kasus di RSAU dr. Dody Sardjoto didapatkan hasil :

1. Tingkat keparahan nyeri yang dialami oleh pasien penderita abses mengalami penurunan 75% setelah dilakukan tindakan distraksi.
2. Program yang telah dibuat untuk memenuhi kebutuhan pasien yaitu pengembangan askepgilut yang telah disesuaikan dengan karakteristik pasien penderita abses.
3. Pembuatan modul yang berisikan informasi kesehatan gigi dan mulut serta kartu pemantauan penurunan skala nyeri yang dapat dibawa oleh pasien.

References (Daftar Pustaka)

- [1] A. Elis, *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Deepublish, 2023. [Online]. Available: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=fDbOEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=teori+maslow+manusia+memiliki+lima+kebutuhan+dasar+dengan+kesehatan+gigi&ots=qarY9p9RTs&sig=LGxoYb3PpUuZOy-aPAiviL19f3s&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- [2] R. R. D. P. Erni Gultom, "Konsep Dasar Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut I".
- [3] P. S. Kesehatan, "Modul Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut," *Badan PPSDM Kesehatan. Kementerian. Kesehat. RI*, 2018.
- [4] E. Bernabe *et al.*, "Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study," *J. Dent. Res.*, vol. 99, no. 4, pp. 362–373, 2020, doi: 10.1177/0022034520908533.
- [5] R. I. Kemenkes, "Laporan Nasional: RISKESDAS 2018," Jakarta, 2018.
- [6] N. F. Fauziah, "Pemodelan Poisson dan Binomial Negatif untuk Menganalisa Faktor Penyebab Angka Kejadian Abses Gusi," *J. Keperawatan Silampari*, vol. 6, no. 1, pp. 265–273, 2022, doi: 10.31539/jks.v6i1.3789.
- [7] A. Kaneko, T. Aoki, F. Ikeda, R. Kawabe, T. Satoh, and N. Tsumura, "The 2016 JAID/JSC guidelines for clinical management of infectious disease—Odontogenic infections," *J. Infect. Chemother.*, vol. 24, no. 5, pp. 320–324, 2018, doi: 10.1016/j.jiac.2017.09.014.
- [8] A. Aryani, S. R. Fardani, T. G. Hayuti, A. P. A. Ginari, and B. T. Hartomo, "Penegakan Diagnosis dan Penatalaksanaan Abses Submandibula," *Indones. J. Dent.*, vol. 2, no. 1, p. 7, 2022, doi: 10.26714/ijd.v2i1.9866.
- [9] M. Bahrudin, "Patofisiologi Nyeri (Pain)," *Saintika Med.*, vol. 13, no. 1, p. 7, 2018, doi: 10.22219/sm.v13i1.5449.
- [10] H. S. Rahayu, "Pemberian Teknik Distraksi Pemutaran Video Kartun Untuk Menurunkan Nyeri Pada Anak Post Operasi," *JIKO (Jurnal Ilm. Keperawatan Orthop.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–9, 2020, doi: 10.46749/jiko.v4i1.34.
- [11] M. F. Wijaya, M. J. Abdi, S. Aldilawati, and A. Auniah, "Cara Mengatasi Kecemasan Dental secara Farmakologis dan Non-farmakologis : Sebuah Tinjauan Literatur," no. November, pp. 61–67, 2023.
- [12] C. Rahayu and H. I. Robbihi, "Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Gigi Melalui Model Asuhan Promotif dan Preventif," *Indones. J. Community Serv.*, vol. 2, no. 4, pp. 111–118, 2022.