

13/2
Digital Repository Universitas Jember ISSN 1693-6485

stomatognatic

Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Jember



stomatognatic (J.KG.Unej)	Vol. 6	No. 1	Hal. 1-75	Jember Januari 2009	ISSN 1693-6485
------------------------------	--------	-------	-----------	------------------------	-------------------

Volume 6 Nomor 1 Januari 2009

ISSN 1693-6485

stomatognatic

Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Jember

Telp. (0331) 333536, Fax. (0331) 331991
Terbit Pertama Kali Sejak Januari 2003

Diterbitkan Oleh:

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember
Bekerjasama dengan PDGI Cabang Jember
Terbit Setiap 4 bulan (Januari, Mei, September)

Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Penasehat : Pembantu Dekan I
Pembantu Dekan II
Pembantu Dekan III

Staf Penyunting :

Ketua Penyunting : drg. Dwi Prijatmoko, Ph.D

Penyunting Pelaksana : drg. Sulistiyani, M.Kes
drg. Yani Curvianindya Rahayu, M.KG.
drg. Atik Kurniawati, M.Kes.
drg. Budi Yuwono, M.Kes.

Mitra Bestari : Prof. Drg. Ny. Soeparwadi Tet Soerjati, Sp. BM.
Prof. DR. Drg. S. M. Soerono Akbar, Sp. KG.
Prof. Dr. Drg. Elza Ibrahim, A. M. Biomed
Prof. Drg. Tri Budi R.
DR. Drg. Boedihardjo, M. Sc.
DR. Drg. Widowati Siswomihardjo, M.S.
DR. Drg. Permana I. Masbirin, Sp. Orto.
Drg. Seno Pradopo, SU., Ph. D. Sp. KGA.
DR. Drg. Iwan Hernawan, MS.
Drg. Niken Widyanti, MDSc.

Sekretaris Redaksi : Widya Dwinoto, Amd.

Alamat Redaksi : JL. Kalimantan 37 Jember 68121
Telp. (0331) 333536, Fax. (0331) 331991
E-mail : gawat_76@yahoo.com

ISI

	Halaman
SIRKUMSISI UNTUK MEMUTUS PENULARAN HIV (Peluang dan Tantangan Untuk Indonesia) (Arya Sidemen)	1- 7
STATUS GIZI BAYI USIA 0- 4 BULAN PADA PEMBERIAN ASI, PASI DAN CAMPURAN ASI PASI (Susi Wahyuning Asih)	8 - 15
MANIFESTASI DAN PENATALAKSANAAN ORAL PENYANDANG DIABETES MELLITUS (Dewi Nurul M.)	16 - 22
KETEBALAN HIBRIDASI LAPISAN SMEAR TEKNIK SELF ETCH DENGAN BAHAN BONDING YANG BERBEDA (DEWI RATIH, drg, SpKG.)	23 - 32
FISHER EXACT TEST SEBAGAI METODA ANALISA ALTERNATIF PENELITIAN DI BIDANG KEDOKTERAN GIGI (Ristya Widi Endah Yani)	33 - 37
ORAL DISEASE PREVENTION FOR HYPERTENSIVE PATIENTS RECEIVING ANTI-HYPERTENSIVE DRUGS (Desiana Radithia, Mintarsih Djamhari)	38 - 44
BERBAGAI FAKTOR ETIOLOGI DAN PERAWATAN HIPOPLASIA EMAIL PADA ANAK (Dyah Setyorini, Amandia Dewi Permana Shita)	45 - 50
ASPEK SELULER PERGERAKAN GIGI SECARA ORTODONSI (Muhammad Nurul Amin)	51 - 58
PERANAN DOKTER GIGI PADA TATALAKSANA PASIEN DENGAN INFEKSI HIV/AIDS (Bagus Soebadi)	59 - 66
Peran Perawat Dalam Perawatan Karies Gigi Terhadap Terjadinyan Komplikasi Uveitis (Role of Nurse in Caries Care For Cause Uveitis Complicated) (Nugraha W. Cahyana, Dini Kurniawati)	67 - 71
THE EFFICACY OF ANTIBIOTIC IN DENTAL PRACTICE AT KEBAMAN COMMUNITY HEALTH SERVICES Case Report (Vira Awida)	72 - 75

**Peran Perawat Dalam Perawatan Karies Gigi Terhadap Terjadinya Komplikasi Uveitis
(Role of Nurse in Caries Care For Cause Uveitis Complicated)**

Nugraha W. Cahyana, Dini Kurniawati
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Jember

Abstract

Caries are infection tooth that caused by result of dissolve enamel. Solvent enamel caused by plaque from bacteria. Caries can make dental cavity and focal infection. Focal infection are infection on the other part of body in infection center. The example of focal infection are caused by caries is uveitis. Uveitis are infection in eye. This infection be able blood circulation or lymph circulation. This cause must be specific care, because tooth are important for nutrition and eye are important to look everything. If it don't get good care will dangerous for health. Role of nurse are care giver in nursing care plant use nursing process model. Nursing process are method that application concept in nursing practice. This method can mention problem solving that need knowlegde, techniqe, interpersonal practice and it giving for patient need.

Key word : caries, uveitis, nurse, care

Korespondensi (Correspondence) : Nugraha W Cahyana, Program Studi Ilmu Keperawatan / Fakultas Kedokteran Universitas Jember. Jl.Moch. Sroedji No. 182 Jember 68121 Indonesia

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang utama dalam diri manusia. Mulut merupakan gerbang utama dalam proses makan dan minum yang digunakan sebagai sumber utama dalam energi tubuh. Mulut selain sebagai masuknya nutrisi merupakan hal yang penting dalam berkomunikasi dan sebagai alat pernafasan disaat hidung terjadi sumbatan. Dengan demikian maka mulut dan gigi adalah bagian tubuh yang perlu dijaga kesehatannya (Schuster GS, 1999).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Departemen Kesehatan pada tahun 2001 menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia masih kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini dibuktikan dengan setengah dari populasi usia 10 tahun ke atas di Indonesia menderita karies atau gigi berlubang yang belum ditangani (Zaura Ririn M, 2008).

Mengetahui beberapa penyakit gigi dan mulut yang ada merupakan hal yang penting. Tidak sedikit penyakit infeksi sistemik lainnya dipengaruhi oleh kesehatan gigi dan mulut. Hal yang mungkin terjadi adalah faringitis dapat menimbulkan kelainan

jantung, karies dapat menyebabkan infeksi saluran nafas bagian atas atau infeksi pada mata (Kargul dkk, 1998).

Perawat merupakan salah satu tim kesehatan yang dapat membantu terjadinya komplikasi dari penyakit yang disebabkan oleh infeksi pada gigi dan mulut khususnya karies gigi terhadap komplikasi uveitis.

Berdasarkan hal di atas maka makalah ini akan membahas mengenai peran perawat dalam perawatan karies gigi terhadap terjadinya komplikasi uveitis. Pada bagian awal akan dibahas mengenai karies gigi, uveitis dan selanjutnya bagaimana peran perawat dalam perawatan karies gigi terhadap komplikasi uveitis.

KARIES GIGI

Karies gigi adalah proses patologis berupa kerusakan yang terbatas pada jaringan gigi mulai dari email terus ke dentin (Newbrun, 1978). Pengertian lain dari karies gigi adalah suatu penyakit jaringan karies gigi yaitu email, dentil dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan (Edwina, 1992).

Tanda karies gigi adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh

kerusakan bahan organiknya. Terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri (Edwina, 1992).

Penyebab karies gigi adalah diragikanya beberapa jenis karbohidrat makanan (sukrosa dan glukosa) oleh bakteri tertentu yang membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai di bawah 5 dalam tempo 1 - 3 menit. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu lama akan menyebabkan demineralisasi permukaan gigi yang rentan dan proses karies dimulai. Karies gigi ini akan berkembang secara terus menerus dan memerlukan suatu perhatian yang serius apabila tidak mendapatkan perawatan (Edwina, 1992).

Penegakan diagnosa pada karies gigi dapat dilakukan dengan pemeriksaan klinik dan radioaktif untuk melihat lesi, kavitas, lokasi dan kemungkinan berkembangnya karies. Penegakan diagnosa dapat dilakukan dengan cara lain yaitu mengkaji riwayat diet, kecepatan sekresi dan kapasitas bufer saliva, dan pemeriksaan mikrobiologik (Suwelo, 1992).

Pembusukan gigi dapat dibedakan berdasarkan lokasinya. Secara umum dibagi menjadi 4 bagian yang terkena karies yaitu

- a. Pembusukan permukaan yang licin / rata, pembusukan yang paling bisa dicegah dan diperbaiki, pertumbuhannya paling lambat. Dimulai dengan bintik putih dimana bakteri melarutkan kalsium dari email. Biasanya terjadi pada usia 20 - 30 tahun.
- b. Pembusukan lubang dan lekukan, biasa muncul pada usia belasan, mengenai gigi tetap dan pertumbuhannya cepat. Terbentuk pada gigi belakang, didalam lekukan yang sempit pada permukaan gigi untuk menguyah dan pada bagian gigi yang berhadapan dengan pipi. Daerah ini sulit dibersihkan karena lekukannya lebih sempit daripada bulu pada sikat gigi.

- c. Pembusukan akar gigi, berawal sebagai jaringan yang menyerupai tulang, membungkus permukaan akar. Biasanya terjadi pada usia pertengahan akhir. Terjadi karena kesulitan dalam membersihkan daerah akar gigi dan karena makanan yang manis. Pembusukan ini adalah pembusukan yang paling sulit dicegah.

- d. Pembusukan dalam email, terjadi pada lapisan gigi yang paling luar dan keras, tumbuh secara perlahan (<http://www.fk.umy.ac.id>).

Penatalaksanaan karies gigi dapat dikategorikan menjadi dua bagian utama yaitu menghentikan proses perluasan penyakit dan dengan menggantikan jaringan yang rusak dan menggantikan dengan restorasi disertai usaha pencegahan terhadap rekurensinya (Edwina, 1992).

UVEITIS

Uveitis adalah adalah peradangan pada bagian uvea (iris, badan siliar dan koroid) (Sidarta, 2003). Apabila peradangan hanya pada bagian depan atau selaput pelangi maka disebut iritis. Bila mengenai bagian tengah (badan siliar) disebut sebagai siklitis. Apabila mengenai selaput hitam bagian belakang mata disebut koroiditis (Sidarta, 1989).

Uvea mengandung pembuluh darah yang memberikan makanan pada jaringan mata bagian dalam. Peradangan uvea akan memberikan pengaruh pada selaput bening, selaput jala, selaput putih atau sklera dan jaringan lainnya. Peradangan pada uvea dapat mengakibatkan kebutaan (Vera H, 1996).

Tanda dan gejala dari uveitis adalah rasa silau, penglihatan kabur, sakit dan mata merah. Keluhan sukar melihat dekat pada penderita uveitis akibat ikut meradanganya otot-otot akomodasi. Uveitis dapat terjadi mendadak atau akut berupa mata merah dan sakit, ataupun datang dengan mata merah dan sakit ringan

dengan penglihatan turun perlahan-lahan (Radjiman dkk, 1993).

Penyebab uveitis adalah adanya berbagai infeksi virus, jamur atau parasit. Sebagaimana besar penyebab uveitis tidak dapat diketahui dengan jelas. Uveitis dapat berhubungan dengan penyakit lainnya dalam tubuh seperti artritis, cedera mata, infeksi sistemik lainnya (Sidarta, 1989).

Pemeriksaan mata yang teliti sangat diperlukan untuk mengendi tanda-tanda uveitis. Peradangan pada bola mata dapat mengakibatkan gangguan pada mata yang menetap dan berkepanjangan yang berakhir dengan kebutaan. Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk menegakan diagnosa uveitis adalah pemeriksaan darah, kulit, sinar X (Sidarta, 2003).

Pengobatan uveitis harus dilakukan dengan segera untuk mencegah kebutaan. Tetes mata terutama hormon steroid, pupil dilator untuk mengistirahatkan manik mata adalah obat yang dapat mengatasi peradangan dan mengurangi rasa sakit. Pada peradangan yang lebih berat maka steroid sistemik perlu diberikan (Sidarta, 2003).

KOMPLIKASI KARIES GIGI TERHADAP TERJADINYA UVEITIS

Karies gigi merupakan salah satu infeksi yang terjadi didalam rongga mulut. Rongga mulut sebagai pintu masuknya sesuatu kedalam tubuh merupakan faktor utama dalam penyebaran infeksi (Schuster, 1999).

Infeksi yang terjadi di gigi dan rongga mulut dapat disebarkan ke organ lain disebut dengan infeksi fokal. Infeksi ini dapat mencapai organ tubuh lain dengan melalui peredaran darah maupun peredaran getah bening (Schuster, 1999).

Komplikasi dari karies gigi yang dapat menyebabkan infeksi organ lain salah satu contohnya adalah uveitis. Infeksi di dalam gigi yang diikuti oleh perlukaan atau peradangan pembuluh darah sekitar menyebabkan bakteri atau virus mengikuti peredaran darah.

Peredaran darah yang menuju mata sangat rentan terjadi penularan infeksi, dimana mata kaya terhadap pembuluh darah. Hal inilah yang menyebabkan karies gigi mampu menyebabkan uveitis (Schuster, 1999).

PERAN PERAWAT DALAM PERAWATAN KARIES GIGI TERHADAP TERJADINYA KOMPLIKASI UVEITIS

Peran perawat adalah tingkah laku yang diharapkan seseorang terhadap profesi perawat untuk berproses dan melaksanakan tanggung jawabnya di dalam suatu sistem. Peran perawat dalam suatu sistem terdiri dari *care giver* (pemberi asuhan keperawatan), *clent advocate* (pembela untuk melindungi klien), *counsellor* (pemberi bimbingan/konseling klien), *educator* (pendidik klien), *collaborator* (anggota tim kesehatan yang dituntut untuk dapat bekerjasama dengan tim kesehatan lain), *coordinator*(koordinator agar dapat memanfaatkan sumber-sumber atau potensi klien), *change agent* (pembaharu yang selalu dituntut untuk mengadakan perubahan-perubahan) , *consultant* (sumber informasi yang dapat membantu memecahkan masalah klien) (Nursalam, 1998).

Peran perawat sebagai *care giver* adalah pemberi asuhan keperawatan, baik secara langsung dan tidak langsung kepada klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Dalam memberikan asuhan, perawat harus memperhatikan individu sebagai makhluk yang hoistik dan unik yang peran utamanya adalah memberikan asuhan keperawatan kepada klien meliputi *treatment* keperawatan, observasi, pendidikan kesehatan dan menjalankan *treatment* medikal sesuai dengan pendelegasian yang diberikan.

Peran perawat sebagai *care giver* dalam perawatan karies gigi terhadap terjadinya komplikasi uveitis dengan pendekatan *problem solving*

dijelaskan sebagai berikut sesuai dengan tahapan proses keperawatan

Tahapan proses keperawatan tersebut adalah

a. Pengkajian

Tugas perawat dalam tahap ini adalah melakukan pengkajian terhadap terjadinya karies gigi. Perawat mengidentifikasi karies gigi, baik pada proses terjadinya, riwayat pasien maupun faktor yang membantu penyembuhan karies. Tugas perawat disini adalah mengidentifikasi apakah infeksi sudah berkembang dan menyebar ke organ tubuh lain atau masih hanya sebatas gigi dan rongga mulut.

b. Dignosa Keperawatan

Tugas perawat dalam tahapan ini adalah menentukan masalah keperawatan pada pasien dengan karies gigi. Masalah keperawatan ini meliputi masalah biologis, psikologis, sosial, spirtirual yang berhubungan dengan karies. Masalah keperawatan ini akan menfokuskan apakah karies gigi sudah menyebar ke organ lain atau masih sebatas gigi dan rongga mulut.

c. Perencanaan Tindakan

Perencanaan inilah faktor utama dalam penanganan masalah pasien. Perencanaan yang sempurna akan dapat mengatasi masalah keperawatan sehingga membantu mempercepat proses penyembuhan pasien.

Perencanaan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mencegah komplikasi karies gigi terhadap uveitis adalah

- 1) Treatment keperawatan dengan merawat karies gigi agar tidak menyebar ke organ lain. Treatment yang dapat dilakukan adalah dengan menjaga keadaan mulut pasien agar selalu bersih, memberikan pengobatan terhadap karies gigi yang telah dikolaborasikan kepada tim kesehatan lainnya khususnya dokter gigi.

- 2) Pendidikan kesehatan dengan memberikan health education kepada pasien tentang karies gigi, perawatan dan bagaimana pencegahan komplikasi yang ada.

d. Pelaksanaan Tindakan

Tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun oleh perawat dalam mengatasi masalah keperawatan pasien. Dalam pelaksanaannya perawat tidak hanya bekerja sendiri tetapi juga bekerja sama dengan tim kesehatan yang lain.

e. Evaluasi

Evaluasi ini dilakukan untuk mengidentifikasi apakah tindakan keperawatan telah berhasil mengatasi masalah keperawatan atau belum. Evaluasi yang perlu ditegaskan disini adalah apakah karies gigi telah berkembang ke infeksi organ lain atau masih sebatas gigi dan rongga mulut.

KESIMPULAN

Tinjauan pustaka yang telah dijabarkan di atas dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Karies gigi adalah daerah yang membusuk di dalam gigi yang terjadi akibat suatu proses yang secara bertahap akan melarutkan email gigi. Hal ini disebabkan oleh bakteri.
- b. Infeksi pada gigi (karies) dapat menyebar ke organ lain (infeksi fokal) dengan mengikuti peredaran darah maupun mengikuti peredaran getah bening. Salah satu contoh infeksi fokal yang dapat terjadi adalah uveitis
- c. Uveitis adalah infeksi atau peradangan pada uvea mata (iris, badan siliar, koroid). Uveitis dapat menyebabkan berbagai gangguan seperti pandangan kabur, nyeri dan yang paling parah dapat menyebabkan kebutaan.
- d. Perawat sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam perawatan karies

gigi terhadap terjadinya komplikasi uveitis. Peran perawat yang utama adalah sebagai care giver dalam pemberian asuhan keperawatan yang meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan menggunakan pendekatan problem solving. Peran ini dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat maupun bekerja sama dengan tim kesehatan lain.

Suwelo Ismu Suharsono, 1992, *Karies Gigi Pada Anak Dengan Berbagai Faktor Etiologi*, Jakarta : EGC

Wijana Nana, 1993, *Ilmu Penyakit Mata*, Jakarta : Abadi Tegal

DAFTAR PUSTAKA

Darling Vera H dan Thorpe Margaret R, 1996, *Perawatan Mata*, Yogyakarta : Penerbit Andi

Ilyas Sidarta, 1989, *Masalah Kesehatan Mata Anda Dalam Pertanyaan-Pertanyaan*, Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Ilyas Sidarta, 2003, *Ilmu Penyakit Mata*, Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Kargul B, Tanboga, dkk, 1998, *Inhaler Medicament effect on saliva and plaque pH in astma Children*, -----

Kidd Edwina A.M, 1992, *Dasar - Dasar Karies*, Jakarta : EGC

Matram Zaura Ririn, drg, <http://www.fk.umy.ac.id>

Anonim, <http://www.fk.umy.ac.id>

Radjamin, dkk, 1993, *Ilmu Penyakit Mata*, Surabaya : Airlangga University Press

Schuster GS, 1999, *Oral Flora and Pathogenic Organism, Infect , Dis Clin North Am*, -----