GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Volume 6 Nomor 3 Tahun 2026, pp. *466-470*
eISSN : 2798-4826, DOI: 10.36082/gemakes.v6i3.3350
Open Access: https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/gemakes

PELATIHAN PELAYANAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT RAWAT INAP BAGI *CLINICAL INSTRUCTOR* DI RSUD DR.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

Tita Kartika Dewi[1]✉, Rudi Triyanto[2], Winda Fratiwi[3]

Corresponding author: titakartikadewi21@gmail.com

[1,2,3] Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

Genesis Naskah: *28-07-2026, Revised: 09-10-2026, Accepted: 19-10-2026, Available Online: 27-10-2026*

Abstrak

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien rawat inap seringkali terabaikan, padahal kesehatan rongga mulut berdampak signifikan terhadap proses penyembuhan dan pencegahan infeksi nosokomial. *Clinical Instructor (CI)* di rumah sakit memegang peran krusial dalam membimbing mahasiswa sekaligus mengawasi mutu pelayanan ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan *CI* Terapis Gigi dan Mulut (TGM) serta *CI* Perawat dalam memberikan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut rawat inap. Metode yang digunakan adalah pelatihan intensif berupa penyampaian materi (ceramah interaktif) dan simulasi asuhan menggunakan media buku panduan. Mitra kegiatan adalah 30 orang *CI* (8 laki-laki dan 22 perempuan) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test*. Hasil *pre-test* menunjukkan kategori pengetahuan berada pada tingkat Baik (43,3%), Cukup (50%), dan Kurang (6,7%). Hasil *post-test* setelah intervensi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan: 90% mencapai kategori Baik, 10% kategori Cukup, dan tidak ada lagi ada kategori Kurang (0%). Pelatihan ini terbukti efektif meningkatkan kapasitas *CI* dalam aspek asuhan kesehatan gigi dan mulut rawat inap, yang diharapkan dapat ditransformasikan dalam bimbingan klinik kepada mahasiswa dan optimasi pelayanan pasien.

Kata Kunci: *clinical instructor*, pelayanan asuhan, gigi dan mulut, rawat inap, pelatihan.

TRAINING ON INPATIENT ORAL AND DENTAL HEALTH CARE FOR CLINICAL INSTRUCTORS IN RSUD SOEKARDJO

Abstract

Dental and oral health care services for inpatients are often neglected, even though oral health has a significant impact on the healing process and prevention of nosocomial infections. Clinical Instructors (CI) at hospitals play a crucial role in guiding students as well as supervising the quality of this service. This community service activity aims to increase the knowledge of CI Dental and Oral Therapists (TGM) and CI Nurses in providing inpatient dental and oral health care services. The method used is intensive training in the form of delivering material (interactive lectures) and nursing simulations using the media of guidebooks. The partners of the activity are 30 CI (8 men and 22 women) at dr. Soekardjo Hospital, Tasikmalaya City. The evaluation was carried out using pre-test and post-test instruments. The results of the pre-test showed that the knowledge categories were at the levels of Good (43,3%), Adequate (50%), and Less (6,7%). Post-test results after the intervention showed a significant increase in knowledge: 90% of reached the Good category, 10% of the Adequate category, and there was no longer a Less category (0%). This training proved to be effective in increasing CI capacity in the aspects of inpatient dental and oral health care, which is expected to be transformed in clinical guidance to students and patient service optimization.

Keywords: clinical instructor, oral and dental care, inpatient, training

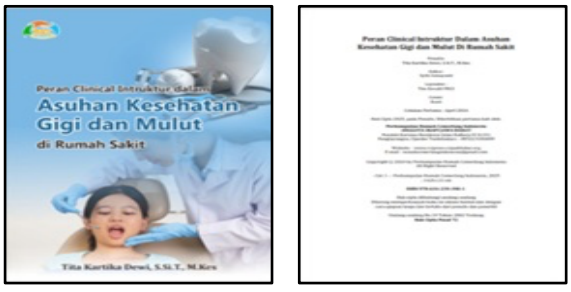
Pendahuluan

Pelayanan kesehatan di rumah sakit menuntut pendekatan yang holistik, tidak terkecuali pada unit rawat inap. Aspek perawatan yang krusial namun sering kali luput dari perhatian utama salah satunya adalah pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut *(oral hygiene care)* (Kemenkes RI, 2023). Kondisi kesehatan rongga mulut yang buruk pada pasien rawat inap dapat memicu berbagai komplikasi serius, termasuk peningkatan kolonisasi bakteri patogen di orofaring yang berisiko menyebabkan infeksi nosokomial seperti *Ventilator-Associated Pneumonia (VAP)* serta memperlambat fase pemulihan klinis pasien secara umum (Passaro et al., 2021).

Lingkungan rumah sakit pendidikan atau rumah sakit yang menjadi lahan praktik klinik mahasiswa, *Clinical Instructor (CI)* atau pembimbing klinik memiliki peran ganda yang sangat strategis yang tidak hanya bertanggung jawab menjaga mutu pelayanan langsung kepada pasien, melainkan juga memegang kendali mutu atas pembelajaran praktis mahasiswa keperawatan maupun terapis gigi dan mulut (Billings & Halstead, 2020). Kompetensi, pemahaman, dan persepsi yang seragam di antara *CI* Perawat dan *CI* Terapis Gigi dan Mulut mengenai standar asuhan gigi rawat inap mutlak diperlukan untuk mencegah fragmentasi pelayanan (World Health Organization, 2010).

Berdasarkan situasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, koordinasi lintas profesi dan kesamaan visi dalam penatalaksanaan *oral hygiene* pasien rawat inap masih perlu dioptimalkan. Waktu petugas yang terbatas, variasi latar belakang pengetahuan, serta belum terstandarnya prosedur asuhan gigi khusus rawat inap bagi tenaga instruktur menjadi tantangan tersendiri (Maryati & Hermawan, 2019). Edukasi berkelanjutan melalui pelatihan terbukti menjadi instrumen paling efektif dalam menyelaraskan persepsi dan mendongkrak kapasitas kognitif tenaga kesehatan di rumah sakit (Knowles et al., 2015).

program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini, tim dosen Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya menyelenggarakan "Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Rawat Inap bagi *Clinical Instructor*". Kegiatan ini dilengkapi dengan media buku panduan komprehensif berjudul "Peran *Clinical Instructor* dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit" untuk menunjang proses pembelajaran berkelanjutan. Kegiatan ini bertujuan untuk menyamakan persepsi, memperbarui keilmuan, dan meningkatkan kapasitas kognitif para *CI* agar mampu mengintegrasikan asuhan kesehatan gigi ke dalam prosedur perawatan rawat inap secara optimal dan terstandar.



Gambar 1. Buku Panduan Peran *Clinical Instructor* dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Mitra kegiatan melibatkan 30 orang yang terdiri dari gabungan *CI* Terapis Gigi dan Mulut (TGM) serta *CI* Perawat yang bertugas di instalasi rawat inap. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mitra terdiri dari 8 orang laki-laki dan 22 orang perempuan. Metode intervensi yang diterapkan meliputi beberapa tahapan terstruktur yang mengacu pada siklus pelatihan klinis konvensional (Dornan et al., 2017), yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Tahap persiapan melakukan koordinasi dengan pihak manajemen RSUD dr. Soekardjo, pengurusan perizinan, penyusunan modul materi pelatihan pelayanan asuhan gigi rawat inap, serta pembuatan instrumen evaluasi berupa soal *pre-test* dan *post-test*. Tim juga mempersiapkan buku panduan khusus "Peran *Clinical Instructor* dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit" sebagai referensi utama.

Tahap pelaksanaan terdiri dari tiga kegiatan utama: (1) *Pre-test*, dilakukan sebelum pemaparan materi untuk mengukur pengetahuan awal mitra (Arikunto, 2019); (2) Penyampaian materi, berupa ceramah interaktif mengenai urgensi asuhan gigi rawat inap, metode penilaian kondisi *oral hygiene* pasien menggunakan skor dekontaminasi rongga mulut, serta manajemen pencegahan infeksi melalui rongga mulut (Dornan et al., 2017); dan (3) simulasi/diskusi kasus, berupa diskusi kelompok terfokus *(Focus Group Discussion)* mengenai kendala aplikasi di lapangan dan simulasi pengisian format asuhan interprofesional menggunakan panduan praktis buku ajar.

Tahap evaluasi diberikan *post-test* segera setelah sesi pelatihan berakhir untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan mitra setelah terpapar intervensi (Arikunto, 2019). Data nilai dianalisis secara deskriptif untuk melihat peningkatan persentase kategori pengetahuan (Baik, Cukup, Kurang) sebelum dan sesudah pelatihan.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Hasil Kegiatan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	8	26,67
Perempuan	22	73,33
Total	**30**	**100**

Tabel 1 menunjukkan karakteristik mitra berdasarkan jenis kelamin didominasi perempuan, yaitu sebanyak 22 orang (73,33%) sedangkan laki-laki sebanyak 8 orang (26,67%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori Pengetahuan	*Pre-test*		*Post-test*	
	n	%	n	%
Baik	13	43,3	27	90
Cukup	15	50	3	10
Kurang	2	6,7	0	0
Total	**30**	**100**	**30**	**100**

Tabel 2 menunjukan sebagian besar mitra berada pada kategori cukup sebanyak 15 orang (50%) dan masih terdapat kategori kurang sebanyak 2 orang (6,7%). Peningkatan terjadi setelah intervensi dimana mayoritas pada kategori baik sebanyak 27 orang (90%), lainnya berada pada kategori cukup sebanyak 3 orang (10%).

Pembahasan

Pengetahuan awal mitra yang mayoritas berada pada kategori cukup (50%) menunjukkan bahwa konsep asuhan kesehatan gigi dan mulut di ruang rawat inap sebenarnya bukan hal yang sepenuhnya asing bagi para *CI* di RSUD dr. Soekardjo. Pemahaman tersebut umumnya masih bersifat sebagian dan belum terintegrasi secara komprehensif antara profesi keperawatan dan terapis gigi mulut selaku mitra kolaborasi di bangsal rawat inap (Maryati & Hermawan, 2019).

Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat dapat berupa pemberian edukasi melalui diskusi dan sosialisasi (Sulistiani & Nurwanti, 2022). Pendekatan melalui edukasi interaktif mampu meningkatkan pengetahuan *(short-term retention)* dari informasi klinis yang baru diterima (Knowles et al., 2015). Peningkatan persentase kategori baik menjadi 90% pada *post-test* membuktikan bahwa metode pelatihan yang dirancang oleh tim pengabdi berjalan dengan efektif, yang dikombinasikan dengan menggunakan media Buku Panduan "Peran *Clinical Instructor* dalam Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit".

Dominasi perempuan (22 orang) pada kegiatan ini selaras dengan tren demografis tenaga kesehatan di sektor keperawatan dan pelayanan asuhan sekunder di Indonesia yang masih didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Perpaduan antara *CI* Perawat dan *CI* TGM dalam satu forum pelatihan ini juga berhasil memicu terjadinya diskusi interprofesional *(Interprofessional Collaboration)* yang sehat (Green & Johnson, 2022). *CI* Perawat menjadi lebih memahami indikator-indikator klinis kapan harus melakukan rujukan internal asuhan gigi ke TGM, dan sebaliknya. *CI* TGM memahami ritme kerja serta batasan mobilisasi pasien rawat inap yang dijaga oleh perawat demi menjaga keselamatan pasien *(patient safety).*

Peningkatan pengetahuan *CI* memegang peranan *multiplier effect* dalam pendidikan kesehatan (Billings & Halstead, 2020). Pengetahuan baik yang *CI* miliki setelah pelatihan ini akan langsung ditransfer dan diimplementasikan dalam metode bimbingan klinik *bedside teaching* kepada para mahasiswa yang sedang menempuh praktik klinik di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

Luaran dari pengabdian ini tidak hanya meningkatkan kualitas performa kerja personal *CI*, akan tetapi ikut serta menaikkan mutu bimbingan klinik dan mutu pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut bagi pasien rawat inap demi menekan angka infeksi sekunder di rumah sakit.

Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan PkM berupa Pelatihan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Rawat Inap bagi *Clinical Instructor* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berjalan dengan sukses dan efektif. Kegiatan ini berhasil

meningkatkan pengetahuan para *CI* secara signifikan, ditandai dengan persentase kategori pengetahuan baik dari 43,3% menjadi 90%.

Saran

Pihak RSUD dr. Soekardjo bersama Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya disarankan untuk menyusun *Standard Operating Procedure (SOP)* kolaboratif yang baku terkait asuhan kesehatan gigi dan mulut rawat inap lintas profesi. Monitoring dilakukan berkala terhadap implementasi bimbingan klinik yang dilakukan oleh *CI* kepada mahasiswa di lahan praktik untuk memastikan materi pelatihan ini diaplikasikan secara konsisten.

Daftar Pustaka

Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Billings, D. M., & Halstead, J. A. (2020). *Teaching in Nursing: A Guide for Faculty (6th ed.)*. Elsevier.

Dornan, T., Boshuizen, H., King, N., & Scherpbier, A. (2017). Experience-Based Learning: A Model of Clinical Education. *Medical Education*, *4*(1), 84–91.

Green, B., & Johnson, C. D. (2022). Interprofessional Collaboration in Hospitals: Improving Oral Health Outcomes for Inpatients. *Journal of Interprofessional Care*, *36*(3), 341–349.

Kemenkes RI. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2193/2023 tentang Standar Pelayanan Profesional Terapis Gigi dan Mulut. Kementerian Kesehatan RI. in *Kementerian Kesehatan RI*.

Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2015). *The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development (8th ed.)*. Routledge.

Maryati, S., & Hermawan, A. (2019). Analisis Pelaksanaan Oral Hygiene pada Pasien Rawat Inap oleh Tenaga Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *22*(2), 112–120.

Passaro, L., d'Alkantara, B., & de Goulart, J. (2021). The Impact of Oral Hygiene Protocols on The Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia in Intensive Care Units. *Journal of Hospital Infection*, *10*(9), 45–51.

Sulistiani, S., & Nurwanti, W. (2022). Implementasi Penerapan Protokol Kesehatan di Lingkungan Akademi Kesehatan Gigi Ditkesad. *Dedikasi : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(1), 9–15. https://doi.org/10.53276/dedikasi.v1i1.7

World Health Organization. (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. WHO.