

## JUDUL KETERAMPILAN: PEMERIKSAAN RONGGA MULUT

Penulis: dr.ISBANDIYAH, SpPD

### I. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi pemeriksaan rongga mulut pada sistem gastrointestinal adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan pemeriksaan rongga mulut (KKI, 2020)

Jenis ketrampilan	Tingkat kompetensi
1. Inspeksi bibir dan kavitas oral	4
2. Inspeksi tonsil	4

#### Keterangan:

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan Menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

### II. Tujuan Belajar

Tujuan pembelajaran dalam keterampilan medis ini adalah

1. Mahasiswa mampu mengenal dan menjelaskan alat dan bahan yang akan digunakan dalam pemeriksaan rongga mulut.
2. Mahasiswa mampu mempersiapkan pasien dalam rangka pemeriksaan fisik rongga mulut.
3. Mahasiswa dapat menggunakan instrumen pemeriksaan dengan baik dan benar.
4. Mahasiswa dapat melakukan inspeksi bibir secara baik dan benar.
5. Mahasiswa dapat melakukan inspeksi dan palpasi mukosa pipi secara baik dan benar.
6. Mahasiswa dapat melakukan inspeksi gusi dan gigi secara baik dan benar.
7. Mahasiswa dapat melakukan inspeksi dan palpasi dasar mulut secara baik dan benar.
8. Mahasiswa dapat melakukan inspeksi dan palpasi lidah secara baik dan benar.
9. Mahasiswa dapat melakukan inspeksi tonsil secara baik dan benar.
10. Mahasiswa mampu menutup dan mencatat hasil pemeriksaan

### III. Prerequisite knowledge

Sebelum memahami konsep pemeriksaan abdomen, mahasiswa harus:

1. Memahami anatomi rongga mulut

2. Memahami fisiologi rongga mulut.

**Hal-hal yang harus diperhatikan pada pemeriksaan rongga mulut adalah:**

1. mengucap salam.
2. memperkenalkan diri kepada pasien,
3. menerangkan kepada pasien tujuan dari pemeriksaan dan prosedur pemeriksaan rongga mulut

**Alat-alat yang dibutuhkan**

1. tempat tidur/tempat duduk pasien
2. Lampu senter kecil
3. Kasa
4. Sarung tangan
5. Kapas lidi
6. Spatula lidah

**IV. Kegiatan Pembelajaran**

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Pemeriksaan rongga mulut	2x50 menit	Kuliah pengantar (10 menit) Skill lab terbimbing (45 mnt) Mandiri (45 mnt)	dr, Isbandiyah, SpPD

**V. Sumber belajar**

**Pendahuluan**

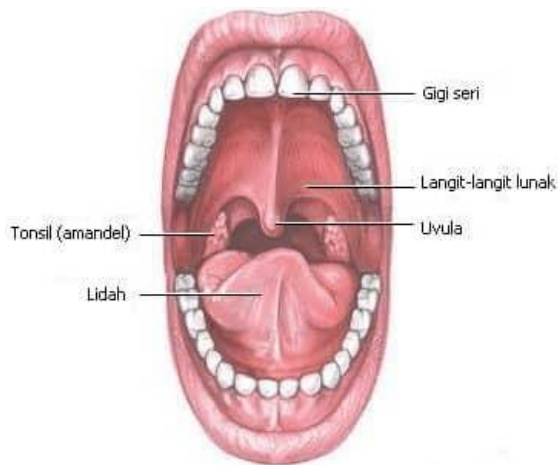
Kebanyakan pasien datang ke dokter dengan keluhan tidak nafsu makan oleh karena ada gangguan seperti terdapat stomatitis, kesulitan menelan atau sakit tenggorokan. Kelainan ini mungkin bersifat akut atau kronis, juga berkaitan dengan penyakit lokal didaerah rongga mulut atau berkaitan dengan kelainan sistemik.

**Struktur Dalam Rongga Mulut**

Rongga mulut terdiri dari :

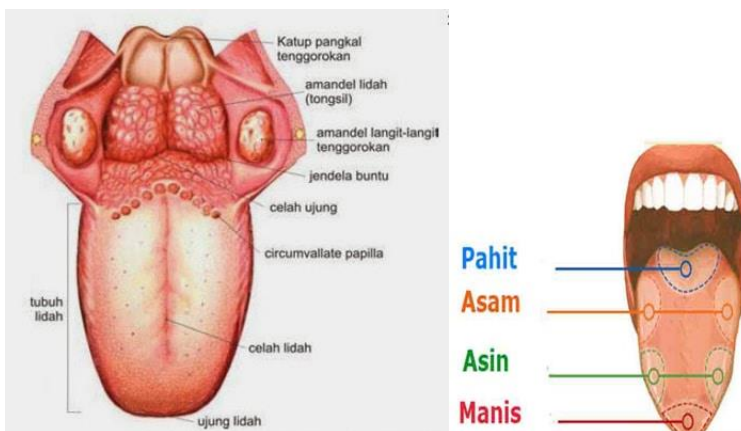
- Mukosa bukal
- Bibir
- Lidah
- Palatum durum dan palatum molle
- Gusi dan gigi
- Kelenjar ludah

Rongga mulut terbentang mulai dari permukaan dalam gigi sampai orofaring. Atap mulut dibentuk oleh palatum durum dan molle. Di bagian posterior palatum molle berakhir pada uvula. Lidah membentuk dasar mulut. Pada bagian paling posterior dari rongga mulut terletak tonsil di antara kolumna anterior dan posterior.



Gambar 1. Rongga mulut

Mukosa bukal adalah membran mukosa yang berhubungan langsung dengan gingiva dan membatasi bagian dalam pipi. Bibir berwarna merah karena mengandung banyak papila dermal vaskular dan mempunyai epidermis yang tipis. Oleh karena itu, meningkatnya hemoglobin yang mengalami desaturasi, sianosis, terlihat sebagai bibir yang biru. Demikian halnya dalam lingkungan dingin bibir menjadi biru, yang berkaitan dengan menurunnya suplai darah dan meningkatnya ekstraksi oksigen. Lidah terletak di dasar mulut dan melekat pada tulang hioid. Ia merupakan organ utama untuk pengecapan, membantu dalam berbicara, dan memegang peranan penting dalam mengunyah. Korpus lidah mengandung otot instrinsik dan ekstrinsik. Lidah dipersarafi oleh nervus hipoglossus, atau saraf otak kedua belas. Dorsum lidah mempunyai permukaan konveks dengan suatu sulkus median. Pada bagian posterior sulkus tersebut terdapat foramen sekum, yang menandai daerah asal kelenjar tiroid. Dibelakang foramen sekum ditemukan kelenjar-kelenjar penghasil mukus dan sekelompok jaringan limfe yang disebut tonsil lingual.



Gambar 2. Struktur Lidah

Lidah mempunyai tekstur kasar yang disebabkan adanya papilla, yang terdiri dari : papilla sirkumvalata, papilla filiformis, dan papilla fungiformis (Gambar 2). Taste bud terletak pada sisi-sisi papilla sirkumvalata dan fungiformis. Pengecapan diterima dari dua pertiga anterior lidah oleh nervus korda timpani, cabang nervus fasialis. Pengecapan oleh sepertiga bagian posterior lidah disensasi oleh nervus glosofaringeus, atau saraf kranial IX. Ada empat sensasi dasar pengecapan, yaitu : pertama, sensasi manis yang dirasakan oleh ujung lidah; kedua, sensasi asin yang dirasakan oleh tepi lateral lidah; ketiga dan keempat, sensasi asam dan pahit yang dirasakan oleh bagian posterior lidah dan dihantarkan melalui nervus glosofaringeus. Apabila lidah diangkat ke atas, suatu perlekatan mukosa, yang disebut frenulum dapat terlihat di bawah lidah di garis tengah yang menghubungkan lidah dengan dasar mulut. Palatum durum adalah suatu struktur tulang berbentuk konkaf. Bagian anteriornya mempunyai lipatan-lipatan yang menonjol yang disebut rugae. Palatum mole adalah suatu daerah fleksibel muskular di sebelah posterior palatum durum. Tepi posterior berakhir pada uvula. Uvula membantu menutup nasofaring selama menelan.

### **Persiapan Pasien**

Pasien duduk dan pemeriksa duduk atau berdiri langsung di depannya. Wajah pasien harus mendapat pencahayaan yang cukup. Pemeriksa harus bekerja secara sistematis dari depan ke belakang sehingga tidak ada daerah yang terlewat. Pemeriksa harus memakai sepasang sarung tangan sewaktu memalpasi setiap struktur di dalam mulut. Kalau menemukan lesi, konsistensi dan keadaan nyeri tekan harus diperhatikan. Jika pasien memakai gigi palsu, ia harus diminta untuk melepaskannya.

### **Pemeriksaan Struktur Rongga Dalam Mulut**

Penderita diinstruksikan membuka mulut, perhatikan struktur di dalam cavum oris mulai dari gigi geligi, palatum, lidah, bukkal, dll. Lihat ada tidaknya kelainan berupa, pembengkakan, hiperemis, massa, atau kelainan congenital. Lakukan penekanan pada lidah secara lembut dengan spatel lidah. Perhatikan struktur arkus anterior dan posterior, tonsil, dinding dorsal faring. Deskripsikan kelainan-kelainan yang tampak. Dengan menggunakan sarung tangan lakukan palpasi pada daerah mukosa bukkal, dasar lidah dan daerah palatum untuk menilai adanya kelainan-kelainan dalam rongga mulut.

### **Inspeksi Bibir**

Warna bibir harus diperhatikan. Apakah ada sianosis? Apakah ada lesi pada bibir? Jika ada lesi, palpasi yang cermat harus dilakukan untuk menentukan tekstur dan konsistensi lesi tersebut

### **Inspeksi Mukosa Pipi**

Pasien harus diminta untuk membuka mulutnya lebar-lebar. Mulut harus disinari dengan sumber cahaya. Periksa mukosa pipi untuk melihat lesi atau perubahan warna, dan rongga pipi diperiksa untuk melihat tanda-tanda asimetri atau daerah injeksi (pembuluh darah yang berdilatasi, biasanya menunjukkan peradangan). Mukosa pipi, gigi dan gusi mudah diperiksa dengan memakai spatula lidah untuk mendorong pipi menjauhi gusi. Inspeksi untuk melihat adanya perubahan warna, tanda-tanda trauma, dan keadaan orifisium duktus parotis. Apakah ada ulserasi pada mukosa pipi? Apakah ada lesi putih pada mukosa pipi? Lesi putih tak nyeri yang paling sering ditemukan di dalam mulut adalah liken planus, yang terlihat sebagai erupsi retikularis, atau seperti renda, bilateral pada mukosa pipi

### **Inspeksi Gusi dan Gigi**

Gusi diperiksa apakah membengkak, atau ada tanda-tanda peradangan dan tanda-tanda perdarahan pada gusi. Gigi harus diperiksa untuk melihat adanya karies dan maloklusi. Apakah ada perubahan warna pada gigi? Apakah ada gigi yang tanggal?

### **Inspeksi Palatum Durum dan Palatum Mole**

Palatum harus diperiksa untuk melihat adanya ulserasi atau massa. Apakah terdapat pembengkakan atau tanda-tanda peradangan. Apakah terlihat tanda-tanda perdarahan atau petekie? Apakah uvula terletak digaris tengah ?.

### **Inspeksi Dasar Mulut**

Dasar mulut diperiksa dengan meminta pasien mengangkat lidahnya ke atap mulut. Apakah ada edema pada dasar mulut? Muara duktus Wharton harus diperiksa

### **Inspeksi Lidah**

Perhatikan permukaan atas dan tepi lidah, bagaimana warnanya? Apakah ada massa? Apakah lidah tampak lembab? Mintalah pasien untuk mengangkat lidahnya ke atap mulut sehingga permukaan bawah lidah dapat diperiksa.

### **Inspeksi Tonsil**

Periksalah ukuran tonsil. Pembesaran tonsil disebabkan oleh infeksi atau tumor. Pada infeksi tonsil kronis kriptotonsil profunda mungkin mengandung debris seperti keju. Apakah ada membran di atas tonsil? Membran ini berkaitan dengan tonsilitis akut mononukleosis infeksiosa, atau difteri.

### **CHECK LIST PEMERIKSAAN RONGGA MULUT**

No	Aspek yang dinilai	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
1	Meminta izin dan menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan pada pasien			
2	Mempersiapkan alat-alat yang akan digunakan			
3	Mengatur posisi duduk pasien sesuai dengan pemeriksaan			
4	Melakukan inspeksi dan penilaian terhadap bibir			
5	Melakukan inspeksi dan penilaian terhadap mukosa pipi			
6	Melakukan inspeksi dan penilaian terhadap gusi dan gigi			
7	Melakukan inspeksi dan penilaian terhadap palatum durum dan palatum mole			
8	Melakukan inspeksi dan penilaian terhadap struktur dasar mulut			
9	Melakukan inspeksi dan penilaian terhadap seluruh struktur lidah			
10	Melakukan inspeksi dan penilaian terhadap tonsil			

Keterangan : 0 : Tidak dilakukan 1 : Dilakukan 2 : Dilakukan dengan benar