

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Odontektomi

Istilah odontektomi digunakan dalam tindakan operasi untuk mengeluarkan gigi impaksi. Gigi Impaksi merupakan salah satu gangguan perkembangan dan pertumbuhan gigi-geligi. Frekuensi gangguan perkembangan dan pertumbuhan terbanyak pada gigi molar ketiga baik di rahang bawah maupun di rahang atas diikuti gigi kaninus rahang atas, premolar rahang bawah, kaninus rahang bawah, premolar rahang atas, insisivus sentralis rahang atas dan insisivus lateralis rahang atas. Odontektomi sebagai upaya mengeluarkan gigi impaksi yang dilakukan dengan tindakan pembedahan yang meliputi pembuatan flap dan pengambilan tulang yang mengelilinginya. Odontektomi sebaiknya dilakukan pada saat pasien masih muda yaitu pada usia 25-26 tahun sebagai tindakan profilaktik atau pencegahan terhadap terjadinya patologi (Pedersen, 2012). Odontektomi lebih mudah dilakukan pada pasien muda usia saat mahkota gigi baru saja terbentuk, jaringan tulang sekitar juga masih cukup lunak sehingga trauma pembedahan minimal. Odontektomi pada pasien yang berusia diatas 40 tahun, tulangnya sudah sangat kompak dan kurang elastis, juga sudah terjadi ankilosis gigi pada soketnya, menyebabkan trauma pembedahan yang lebih besar (Rahayu, 2014).

Menurut Pedersen (2012) Indikasi tindakan odontektomi adalah:

- a. Terjadinya perikoronitis;
- b. Adanya infeksi (fokus selulitis);
- c. Adanya keadaan patologi (odontogenik);
- d. Terdapat pembentukan kista odontogenik dan neoplasma;
- e. Mempertahankan stabilitas hasil perawatan orthodonti;
- f. Apabila molar kedua didekatnya dicabut dan kemungkinan erupsi normal atau berfungsinya molar ketiga impaksi sangat kecil.

Kontraindikasi odontektomi adalah:

- a. Pasien yang tidak menghendaki giginya dicabut;
- b. Pasien yang gigi molar ketiganya diperkirakan akan erupsi secara normal dan dapat berfungsi dengan baik;
- c. Pasien dengan riwayat penyakit sistemik dan resiko komplikasi dinilai tinggi;
- d. Kemungkinan besar akan terjadi kerusakan pada struktur penting disekitarnya atau kerusakan tulang pendukung yang luas (Pedersen, 2012).

Evaluasi klinis paska odontektomi meliputi pemeriksaan subyektif dan pemeriksaan obyektif. Pemeriksaan subyektif dilakukan untuk memperoleh data tentang keluhan pasien paska odontektomi sedangkan pemeriksaan obyektif untuk memperoleh data tentang komplikasi odontektomi yaitu dengan pemeriksaan tentang perdarahan, rasa sakit, pembengkakan, trismus dan jaringan lunak disekitar lokasi odontektomi (Taqwim, 2011).

2. Pembengkakan

Edema atau pembengkakan merupakan kelanjutan normal dari setiap pencabutan dan pembedahan gigi, serta sebagai reaksi normal dari jaringan terhadap cedera. Edema atau pembengkakan sebagai akibat trauma

setempat seperti odontektomi terjadi sebagai tanda proses radang dengan disertai kemerahan dan rasa sakit. Edema dapat melibatkan jaringan di dalam rongga mulut dan melibatkan otot-otot pipi dan sekitarnya yang mengakibatkan pembengkakan pipi (Pedersen, 2012). Pembengkakan paska odontektomi akibat edema atau terbentuknya hematoma dapat menyebabkan robeknya jaringan lunak. Penyebab yang lebih serius dari pembengkakan paska odontektomi adalah infeksi daerah bekas pencabutan (Howe, 2005).

Trauma pada jaringan lunak dan jaringan keras ini dapat menyebabkan terjadinya inflamasi paska operasi odontektomi. Inflamasi dapat menimbulkan pembengkakan yang dapat berakibat infeksi, trismus, asimetri wajah dan rasa nyeri yang dalam (Raharjo, 2012). Pembengkakan dapat diketahui dengan memperhatikan tanda-tanda klasik peradangan yaitu: a. *Dolor* istilah Latin untuk sakit; b. *Kalor* istilah Latin untuk panas; c. *Rubor* yang dalam bahasa Latin berarti Kemerahan; d. *Tumor* istilah Latin untuk bengkak; e. *Functio laesa* yang dalam bahasa latin berarti fungsi cedera yang juga bisa berarti hilangnya fungsi. Peradangan akut terjadi dalam waktu singkat dapat berlangsung dari beberapa menit setelah terdapat jejas sampai beberapa hari (Mardiyantoro, 2017). Secara fisiologis pada pasien usia muda, 24-48 jam pasca bedah, akan terjadi edema pipi sedangkan pasien yang berusia 50 tahun, edema dapat terjadi sampai lima hari (Rahayu, 2014).

3. Pelihara Diri

Pengertian pelihara diri atau *self care* dalam kesehatan adalah serangkaian tindakan yang dijalankan oleh individu untuk memelihara kesehatannya. Tindakan ini meliputi tindakan untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan pengobatan penyakit secara sederhana. Pelihara diri dalam kesehatan merupakan usaha-usaha yang dilakukan seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha-usaha untuk penyembuhan bilamana seseorang sakit. Pemeliharaan kesehatan meliputi pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit, peningkatan kesehatan, mengatur pola makan dengan menu seimbang dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Pelihara kesehatan gigi dan mulut adalah kemampuan dan kebiasaan untuk memelihara kebersihan gigi dan mulut, mencegah terjadinya penyakit gigi dan jaringan lainnya dari mulut dan mengenal adanya penyakit dalam mulut sedini mungkin kemudian mencari sarana pengobatan yang tepat. *Self care* atau pelihara diri dapat dilakukan oleh perorangan dalam masyarakat (Kemenkes RI, 2012). Menurut Herijulianti, dkk (2002) untuk membangkitkan pengetahuan, kemauan dan melestarikan kebiasaan pelihara diri dalam bidang kesehatan gigi dan mulut dan upaya mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut diperlukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

Kegiatan pelihara diri paska odontektomi merupakan tindakan yang sebaiknya dilakukan pasien paska odontektomi untuk proses

penyembuhan. Tindakanelihara diri paska odontektomi meliputi anjuran dan larangan yang bertujuan untuk mencegah terganggunya proses penyembuhan luka dan komplikasi yang mungkin terjadi. Tindakanelihara diri paska odontektomi menurut Pedersen (2012) meliputi :

- a. Menjaga kebersihan gigi dengan menyikat gigi dan menggunakan obat kumur, waktu yang tepat adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam.
- b. Mengonsumsi makanan yang bergizi. Menurut Amalia (2011) kebiasaan mengonsumsi makanan yang bergizi yaitu kecukupan nutrisi sangat mempengaruhi kecepatan dalam penyembuhan luka paska odontektomi. Makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan air. Fungsi protein sebagai penyedia asam amino untuk pembentukan dan pemeliharaan jaringan. Protein hewani lebih diutamakan daripada nabati. Karbohidrat diutamakan karena lebih mudah dicerna dan segera digunakan di dalam tubuh. Pada kondisi paska bedah vitamin B kompleks sebagai koenzim untuk penyembuhan perlu diperhatikan karena banyak terbuang melalui darah atau cairan karena sifatnya mudah larut dalam air. Air minum dengan elektrolit dapat mengganti cairan yang terbuang selama pembedahan.
- c. Melakukan kompres pada wajah yang meliputi: 1) Kompres es pada wajah. Kompres es 24 jam pertama paska operasi pada wajah dapat mengurangi pembengkakan yaitu dengan menggunakan kantung es yang diliputi kain dilakukan selama 30 menit.

Menurut Lesmana (2015) apabila pasien merasa terlalu dingin, maka kompres dilepas sesaat untuk menghindari terjadinya nekrosis jaringan.

2) Kompres hangat pada wajah. Menurut Rahardjo (2012) Memberikan kompres hangat yang dilakukan pada hari ke 2 paska odontektomi selama 15 menit dengan suhu 38 derajat celcius secara intermitten 3 x sehari akan mengurangi pembengkakan. Kompres hangat dilakukan pada daerah yang mengalami inflamasi atau pembengkakan sehingga terjadi vasodilatasi pada daerah sekitar. Hal ini akan mempermudah terjadinya resorpsi cairan inflamasi ke dalam pembuluh darah, sehingga akan mengurangi rasa sakit. Efek kompres hangat juga akan meningkatkan elastisitas jaringan kolagen, mengurangi ketegangan otot, mengurangi pembengkakan dan meningkatkan aliran darah.

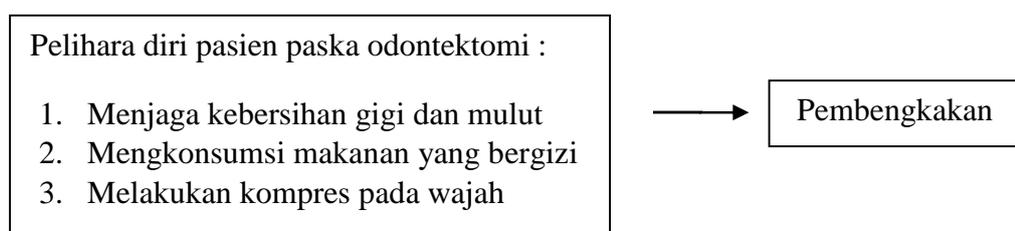
- d. Melaksanakan instruksi paska odontektomi yang meliputi: 1) Gigit tampon selama 30 menit sampai 1 jam; 2) Minum obat sesuai yang dianjurkan dalam resep; 3) Kontrol 1 minggu untuk lepas jahitan.
- e. Menghindari hal-hal yang dapat mengakibatkan komplikasi paska odontektomi yang meliputi: 1) Makan dan minum yang panas pada hari pertama paska operasi; 2) Makan makanan yang keras atau kasar yang dapat melukai daerah operasi; 3) Menghisap daerah bekas operasi; 4) Sering kumur-kumur dan meludah; 5) Menyentuh luka bekas pencabutan dengan lidah atau jari; 6) Merokok; 7) Beraktivitas berat; 8) Mengonsumsi alkohol (Pedersen, 2012).

B. Landasan Teori

Gigi impaksi merupakan salah satu gangguan pertumbuhan dan perkembangan gigi. Odontektomi merupakan upaya mengeluarkan gigi impaksi yang dilakukan dengan tindakan pembedahan. Komplikasi yang mungkin terjadi paska odontektomi adalah edema atau pembengkakan pada pipi.

Pelihara diri diperlukan untuk menjaga dan mencegah pembengkakan paska odontektomi meluas. Pelihara diri paska odontektomi meliputi : menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi dan berkumur dengan cairan antiseptik oral minimal 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur malam; mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi yang diperlukan dalam proses pemulihan yaitu makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan air yang mengandung elektrolit karena dapat menggantikan cairan tubuh paska pembedahan; melakukan kompres es pada 24 jam pertama paska operasi dan melakukan kompres hangat pada hari kedua dapat mengurangi ketegangan otot dan mengurangi pembengkakan karena dapat memperlancar aliran darah.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian

1. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep dapat suatu hipotesis sebagai berikut : “Ada hubungan antara pelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan pada pasien paska odontektomi di RSUD Kota Yogyakarta”.

2. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan pada pasien paska odontektomi di RSUD Kota Yogyakarta?”