

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai Hubungan Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pembengkakan pada Pasien Paska Odontektomi di RSUD Kota Yogyakarta telah dilakukan pada bulan November-Desember 2018.

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	n	%
16-26	18	48,7
27-39	10	27
40-63	9	24,3
Jumlah	37	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden pada golongan umur 16-26 tahun lebih banyak dari pada golongan umur 27-39 dan 40-63 tahun yaitu sebanyak 18 responden (48,7%).

2. Frekuensi responden berdasarkan kriteria aspek pelihara diri kesehatan gigi dan mulut

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kriteria Aspek Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut

Aspek Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	Baik		Buruk	
	n	%	n	%
Menjaga kebersihan gigi dan mulut	34	91,9	3	8,1
Mengonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	34	91,9	3	8,1
Melakukan kompres pada wajah	15	40,5	22	59,5

Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa ada 34 responden (91,9%) memiliki pelihara diri dengan kriteria baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dan dalam mengkonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut. Terdapat 22 responden (59,5%) memiliki pelihara diri yang buruk dalam melakukan kompres pada wajah.

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kriteria pelihara diri kesehatan gigi dan mulut

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kriteria Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut

Kriteria	n	%
Baik	35	94,6
Buruk	2	5,4
Jumlah	37	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria baik sebanyak 35 responden (94,6%).

4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pembengkakan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pembengkakan

Pembengkakan	n	%
Bengkak	25	67,6
Tidak bengkak	12	32,4
Jumlah	37	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa 25 responden (67,6%) mengalami pembengkakan.

5. Hasil tabulasi silang (*crosstab*)

- a. Hasil tabulasi silang antara pelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pembengkakan

Kriteria Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	Kriteria Pembengkakan				Jumlah	
	Bengkak		Tidak Bengkak		n	%
	n	%	n	%		
Baik	24	64,9	11	29,7	35	94,6
Buruk	1	2,7	1	2,7	2	5,4
Jumlah	25	67,6	12	32,4	37	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kriteria pelihara diri baik yang mengalami pembengkakan ada 24 responden (64,9%).

- b. Hasil tabulasi silang antara aspek pelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan

Tabel 6. Tabulasi Silang antara Aspek Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pembengkakan

Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut		Pembengkakan				Jumlah	
		Bengkak		Tidak Bengkak		n	%
		n	%	n	%		
Menjaga kebersihan gigi dan mulut	Baik	23	62,2	11	29,7	34	91,9
	Buruk	2	5,4	1	2,7	3	8,1
Mengonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	Baik	23	62,2	11	29,7	34	91,9
	Buruk	2	5,4	1	2,7	3	8,1
Melakukan kompres pada wajah	Baik	12	32,4	3	8,1	15	40,5
	Buruk	13	35,2	9	24,3	22	59,5

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan dalam mengkonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dengan kriteria baik mengalami pembengkakan sebanyak 23 responden (62,2%). Terdapat 13 responden (35,2%) yang memiliki kebiasaan buruk dalam melakukan kompres pada wajah mengalami pembengkakan.

6. Uji korelasi aspekelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan

Tabel 7. Uji Korelasi Aspek Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pembengkakan

Uji Statistik	Aspek yang diteliti	Nilai sig.
Uji statistik Kendall's tau-b	Menjaga kebersihan gigi dan mulut	0,135
	Mengkonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	0,231
	Melakukan kompres pada wajah	0,058

Hasil uji korelasi hubungan menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan pembengkakan memperoleh nilai Sig. atau nilai p sebesar 0,135. Hasil uji korelasi hubungan mengkonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan memperoleh Sig. 0,231. Hasil uji korelasi hubungan melakukan kompres pada wajah dengan pembengkakan memperoleh Sig. 0,058.

7. Uji korelasi pelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan

Hasil uji statistik *Kendall's tau b* menunjukkan bahwa nilai Sig. 0,370 yang berarti $p > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut.

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa responden pada range usia 16-26 tahun lebih banyak dibandingkan responden pada range usia 27-39 tahun dan 40-63 tahun yaitu sebanyak 18 responden (48,7%). Keadaan ini sesuai dengan Rahayu (2014) yang menyatakan bahwa gigi yang sering mengalami gangguan impaksi adalah gigi bungsu atau molar ketiga yang umumnya erupsi pada usia 16-25 tahun. Gigi akan tumbuh normal di dalam rongga mulut tanpa halangan bila benih gigi terbentuk dalam posisi yang baik dan lengkung rahang cukup ruang. Sebaliknya, pertumbuhan terganggu bila benih mengalami malposisi, lengkung rahang tidak cukup ruang atau keduanya dapat mengakibatkan gangguan erupsi yang disebut gigi impaksi. Prosedur pengambilan gigi impaksi disebut odontektomi. Odontektomi lebih mudah dilakukan pada pasien usia muda untuk mengurangi trauma pembedahan. Sesuai dengan Dwipayanti (2009) yang menyatakan bahwa pencabutan molar ketiga rahang bawah mempunyai batasan maksimal antara usia 21-25 tahun dan dominan sampai usia 35 tahun. Pencabutan dapat menimbulkan masalah di kelompok usia yang lebih tua. Odontektomi dini akan mengurangi morbiditas dan penyembuhan yang terjadi akan lebih baik. Penyembuhan jaringan periodontal juga lebih baik karena regenerasi tulang

lebih baik dan sempurna dan reattachment gingival terhadap gigi juga lebih baik. Odontektomi sesudah usia 25-26 tahun mengakibatkan pencabutan lebih sulit dan lebih traumatik karena terjadi mineralisasi tulang dan celah ligamen periodontium atau folikular mengecil bahkan tidak ada.

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa 34 responden (91,9%) memiliki perilaku diri dengan kriteria baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Keadaan ini dapat tercapai karena responden telah mendapatkan edukasi tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut dari petugas kesehatan. Sebagian besar yaitu 34 responden (91,9%) memiliki perilaku diri dengan kriteria baik dalam mengonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut paska odontektomi. Responden adalah masyarakat yang tinggal di perkotaan yang sudah mendapatkan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan Nur, dkk (2012) yang menyatakan pada masyarakat perkotaan pola konsumsi dipengaruhi oleh status sosial ekonomi. Terjadi peningkatan konsumsi protein pada masyarakat perkotaan yang disebabkan oleh perubahan budaya dan pola makan dari tinggi karbohidrat ke tinggi protein. Hasil ini diperkuat oleh Amalia (2011) yang menyatakan bahwa fungsi protein sebagai penyedia asam amino untuk pembentukan dan pemeliharaan jaringan. Protein hewani lebih diutamakan daripada nabati. 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. Terdapat 22 responden (59,5%)

memiliki perilaku diri yang buruk dalam melakukan kompres pada wajah. Buruknya kebiasaan responden dalam melakukan kompres pada wajah dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran dalam melakukan perawatan mandiri paska odontektomi, juga dapat disebabkan karena kurang jelasnya instruksi yang diberikan tenaga kesehatan kepada responden mengenai ketepatan kompres pada wajah yang dapat mengurangi terjadinya pembengkakan paska odontektomi.

Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 35 responden (94,6%) memiliki kebiasaan perilaku diri yang baik. Kebiasaan ini dapat tercapai karena adanya instruksi perawatan paska odontektomi yang diberikan petugas kesehatan kepada responden. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang akan menentukan perilakunya dalam hal kesehatan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik, maka akan mengetahui tindakan yang tepat apabila terserang suatu penyakit.

Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa terdapat 25 responden (67,6%) mengalami pembengkakan, hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dwipayanti (2009) yang menyatakan bahwa komplikasi post odontektomi yang paling sering terjadi adalah edema disertai dengan trismus. Edema 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. Edema merupakan reaksi normal jaringan dari cedera pada setiap pencabutan dan pembedahan

gigi. Menurut Fakhurrazi (2015) edema dan trismus dapat menghambat proses penyembuhan, karena keterbatasan membuka mulut menyebabkan penurunan nutrisi, kesulitan menelan dan kebersihan mulut yang buruk.

Berdasarkan tabel 5 dan 6 dapat disimpulkan bahwa ada 24 responden (64,9%) yang memiliki kriteriaelihara diri baik mengalami pembengkakan, dapat dikatakan bahwa meskipun memilikielihara diri yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut yang meliputi menjaga kebersihan, mengkonsumsi makanan yang baik dan melakukan kompres pada wajah masih dapat mengalami pembengkakan paska odontektomi. Pembengkakan dimungkinkan dapat disebabkan oleh faktor lainnya misalnya kepatuhan responden dalam mematuhi anjuran dan menghindari larangan paska odontektomi dan respon pertahanan tubuh yang berbeda pada masing-masing individu.

Tabel 7 tentang hasil uji korelasi antara aspekelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan dapat disimpulkan sebagai berikut : Hasil uji statistik hubungan menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan pembengkakan memperoleh nilai Sig. atau nilai p sebesar 0,135 yang menunjukkan nilai $p > 0,05$ dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil ini tidak sejalan dengan Pratiwi (2008) yang menyatakan bahwa pembersihan gigi merupakan pencegahan utama dalam mencegah gangguan gigi dan mulut yang dapat dilakukan secara mandiri. Tidak adanya hubungan antara menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan pembengkakan pada penelitian ini dimungkinkan dapat disebabkan karena faktor lain, misalnya sisa makanan yang melekat pada benang jahit pada luka

bekas odotektomi yang tidak dapat dijangkau dengan sikat gigi maupun kumur-kumur dapat menyebabkan terjadinya infeksi. Respon bakteri terhadap benang bedah dapat memicu reaksi jaringan yang menyebabkan terjadinya inflamasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sitorus (2018) bahwa terdapat hubungan antara material benang bedah terhadap waktu penyembuhan luka pasca odontektomi.

Hasil uji statistik hubungan mengkonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan memperoleh nilai Sig. 0,231 yang menunjukkan nilai $p > 0,05$ dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Pasien yang memilikielihara diri yang baik dalam mengkonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut dapat mengalami pembengkakan. Pembengkakan yang terjadi dimungkinkan karena kurangnya jumlah kalori dan cairan yang masuk ke dalam tubuh yang disebabkan adanya keterbatasan membuka mulut dan rasa takut terlepasnya jahitan pada luka bekas operasi. Hasil ini tidak sejalan dengan Amalia (2011) yang menyatakan bahwa kandungan gizi berperan pada penyembuhan luka dan ketahanan terhadap infeksi.

Hasil uji statistik hubungan melakukan kompres pada wajah dengan pembengkakan memperoleh Sig. 0,058 yang menunjukkan nilai $p > 0,05$ dapat dikatakan tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Terdapat perbedaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo (2012) yang menyatakan bahwa tindakan kompres panas paska odontektomi gigi molar ketiga bawah akan berpengaruh dalam berkurangnya pembengkakan dan rasa

nyeri yang bermakna. Menurut Lesmana (2015) aplikasi terapi dingin dengan kompres es terhadap edema memberikan hasil yang lebih baik yaitu dapat mengurangi besarnya edema, ada banyak hal yang menyebabkan perbedaan pada hasil penelitian ini, pada beberapa pasien, edema yang terjadi paska diberi kompres Es tidak berkurang, melainkan bertambah besar.

Hasil uji statistik *Kendall's tau-b* untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan menunjukkan bahwa nilai $p = 0,370 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan gigi dan mulut tidak berhubungan dengan terjadinya pembengkakan pada pasien paska odontektomi di RSUD Kota Yogyakarta. Tidak adanya hubungan antara perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan pembengkakan pada penelitian ini dapat dimungkinkan disebabkan karena faktor lain misalnya kepatuhan pasien dalam melaksanakan instruksi paska operasi 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 dan 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). Menurut Lesmana (2015) terjadinya

pembengkakan paska odontektomi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tingkat kedalaman gigi yang impaksi, kemahiran operator, dan respon pertahanan tubuh terhadap adanya jejas. Menurut Saleh (2006) tindakan pembedahan gigi molar ketiga bawah tingkat keberhasilan maksimal akan tercapai apabila sebelum melakukan pembedahan sangat diperlukan analisa yang cermat dari operator dengan memperkirakan tingkat kesulitan pembedahan berdasarkan posisi dari gigi molar ketiga bawah tersebut. Selain itu juga harus diikuti dengan penatalaksanaan selama operasi berlangsung dan setelah operasi selesai dengan pengobatan yang tepat. Ada lima hal yang perlu diperhatikan untuk mengurangi komplikasi pada odontektomi, yaitu:

- 1) Operasi dilakukan sehalus mungkin;
- 2) Pembersihan luka dengan baik;
- 3) Jahitan luka agak kendur;
- 4) Kompres dingin kira-kira 24 jam pasca bedah;
- dan 5) Pengobatan yang memadai.