



**PERBEDAAN GAMBARAN PENYEMBUHAN KLINIS LUKA PASCA
ODONTEKTOMI MOLAR KETIGA RAHANG BAWAH DENGAN
INKLINASI GIGI VERTIKAL DAN MESIOANGULAR**

SKRIPSI

Oleh

**Eqi Nikitasari Santoso
NIM. 071610101092**

**BAGIAN BEDAH MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

2012



**PERBEDAAN GAMBARAN PENYEMBUHAN KLINIS LUKA PASCA
ODONTEKTOMI MOLAR KETIGA RAHANG BAWAH DENGAN
INKLINASI GIGI VERTIKAL DAN MESIOANGULAR**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Kedokteran Gigi (S 1)
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Oleh

**Eqi Nikitasari Santoso
NIM. 071610101092**

**BAGIAN BEDAH MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

2012

Persembahan

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

- Mama dan Bapak, Efrina L dan Hary Santoso, karena telah memberikan gen yang terbaik untuk saya.
- Adikku, Putri Yuliana
- Bayu Agung Pambudi, untuk cinta, dan semua warna yang dihadirkan dalam hidup saya, hitam, putih, abu-abu dan pelangi.
- Guru-guru, untuk pengetahuan dan pengajaran, pelita dan penerang dalam gulita.
- drg. Budi Yuwono, M. Kes dan Prof. drg. Mei Syafriadi, MD.Sc, Ph.D atas waktu yang diluangkan, ilmu yang dibagikan, dan kesabaran dalam bimbingan.
- Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, atas kesempatan berpetualang mengarungi hutan ilmu kehidupan dan ilmu kedokteran gigi, dan
- Diri saya sendiri, untuk semua perjuangan, keringat, tenaga, kesabaran, dan semuanya.

MOTTO

"Selesaikan apapun yang sudah kamu mulai, jangan pernah lari meninggalkan gelanggang." (anonim)

"Tidak ada jalan yang mudah dalam perjuangan, jika mudah tentulah tak perlu berjuang." (anonim)

"Do the best, Let God takes the rest." (anonim)

"Keberuntungan adalah hasil kerja keras, doa, dan sabar yang berlebih-lebih." (Ranah 3 Warna)

"No one know you better than yourself." (Me)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eqi Nikitasari Santoso

NIM : 071610101092

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul : *Perbedaan Gambaran Penyembuhan Klinis Luka Pasca Odontektomi Molar Ketiga Rahang Bawah dengan Inklinasi Gigi Vertikal dan Mesioangular* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 30 Januari 2012

Yang menyatakan,

Eqi Nikitasari Santoso

071610101092

SKRIPSI

**PERBEDAAN GAMBARAN PENYEMBUHAN KLINIS LUKA PASCA
ODONTEKTOMI MOLAR KETIGA RAHANG BAWAH DENGAN
INKLINASI GIGI VERTIKAL DAN MESIOANGULAR**

Oleh

Eqi Nikitasari Santoso

NIM. 071610101092

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : drg. Budi Yuwono, M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Prof. drg. Mei Syafriadi, MD.Sc, Ph.D

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Perbedaan Gambaran Penyembuhan Klinis Luka Pasca Odontektomi Molar Ketiga Rahang Bawah dengan Inklinasi Gigi Vertikal dan Mesioangular* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember pada :
hari, tanggal : 30 Januari 2012
tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

drg. Budi Yuwono, M. Kes
NIP 196709141999031002

Anggota I

Anggota II

Prof. drg. Mei Syafriadi, MD.Sc, Ph.D
NIP 196805291994031003

drg. Abdul Rochim, M.Kes, MMR
NIP 195804301987031002

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Jember,

drg. Hj. Herniyati, M.Kes
NIP 195909061985032001

RINGKASAN

Perbedaan Gambaran Penyembuhan Klinis Luka Pasca Odontektomi Molar Ketiga Rahang Bawah dengan Inklinasi Gigi Vertikal dan Mesioangular; Eqi Nikitasari Santoso 071610101092 ; 2012; 66 halaman ; Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember.

Gigi impaksi adalah gigi yang gagal erupsi karena terhalang lapisan tulang yang padat dan atau jaringan lunak yang tebal. Odontektomi adalah pengeluaran gigi impaksi dengan tindakan bedah. Teknik pembedahan berhubungan dengan proses inflamasi sebagai respon terhadap trauma jaringan, inflamasi salah satu fase dalam proses penyembuhan luka. Paramater penyembuhan luka pasca odontektomi adalah; (1) Rasa sakit; (2) Status Gingiva; (3) Edema; (4) Keadaan soket; (5) *Mouth Opening Limited*/ Keterbatasan membuka mulut.

Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan gambaran penyembuhan klinis luka pasca odontektomi molar ketiga rahang bawah inklinasi gigi vertikal dan mesioangular. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan rancangan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Bagian Bedah Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Jember menggunakan sampel pasien yang telah odontektomi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah dengan inklinasi vertikal dan mesioangular klas 2 kedalaman A. Odontektomi dilakukan mahasiswa profesi yang di Bagian Bedah Mulut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara gigi molar tiga rahang bawah impaksi inklinasi mesioangular dan vertikal memiliki perbedaan gambaran proses penyembuhan luka klinis yaitu adanya perbedaan rasa sakit, status gingiva, edema, keadaan soket dan *mouth opening limited*. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa inklinasi gigi impaksi menyebabkan perbedaan penyembuhan klinis yang meliputi perbedaan rasa sakit, status gingiva, edema, dan *mouth opening limited* pada hari pertama dan ketiga, namun pada hari ketujuh baik vertikal maupun mesioangular menunjukkan gambaran penyembuhan klinis pasca odontektomi yang sama.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Tuhan YME, yang telah melimpahkan berkat dan kasih-Nya sehingga skripsi yang berjudul Perbedaan Gambaran Penyembuhan Klinis Luka Pasca Odontektomi Molar Ketiga Rahang Bawah dengan Inklinasi Gigi Vertikal Mesioangular dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Kedokteran Gigi pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. drg. Hj. Herniyati, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
2. drg. Rahardyan Parnaadji, M. Kes, Sp. Pros. Selaku pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
3. drg. Budi Yuwono, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama, yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini.
4. Prof. drg. Mei Syafriadi, MD.Sc, Ph.D selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini.
5. drg. Abdul Rochim, M.Kes, MMR selaku sekretaris penguji yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini.
6. drg. Yenny Yustisia, M.Biotech selaku Dosen Pembimbing Akademik.
7. Staf Bagian Bedah Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Mbak Susi dan Mas Yuli, dan para peserta praktikum Bedah Mulut beserta pasien yang bersedia dijadikan sampel penelitian.
8. Orangtua tercinta serta tujuan hidup saya, Hary Santoso dan Efrina Lobo Kana, S.E yang tidak pernah berhenti memberikan limpahan didikan dan kasih sayang, serta doa, pengorbanan, dukungan dan semangat;
9. Adik tercinta, Putri Yuliana;

10. Seseorang tercinta, Bayu Agung Pambudi, yang telah setia memberikan doa, pengorbanan, limpahan semangat dan cinta selama penyusunan skripsi ini;
11. Guru-guru dari TK hingga SMA dan tentor-tentor SSC Kacapiring Surabaya atas bimbingannya menuju cita-cita.
12. Teman-teman seperjuangan penelitian Rissa Rokhyatul dan Deasyindah, terima kasih atas kebersamaan dan kerjasamanya;
13. Keluarga Mastrip II/73, Mbak Lisa, Mbak Furi, Mbak Tri, Mbak Ika, Andri, Finisha, Reni, terima kasih telah menjadi keluargaku selama berada di Jember;
14. Richan, Tiwi, Mbak Tya, Yopi, Tegar, Fitriana, Mbak Yosi, Krisna, Ardi dan seluruh teman-teman FKG 2007 dan juga semua pihak yang telah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini, yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu;

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam penulisan skripsi ini. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan karya penulis selanjutnya.

Jember, Januari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

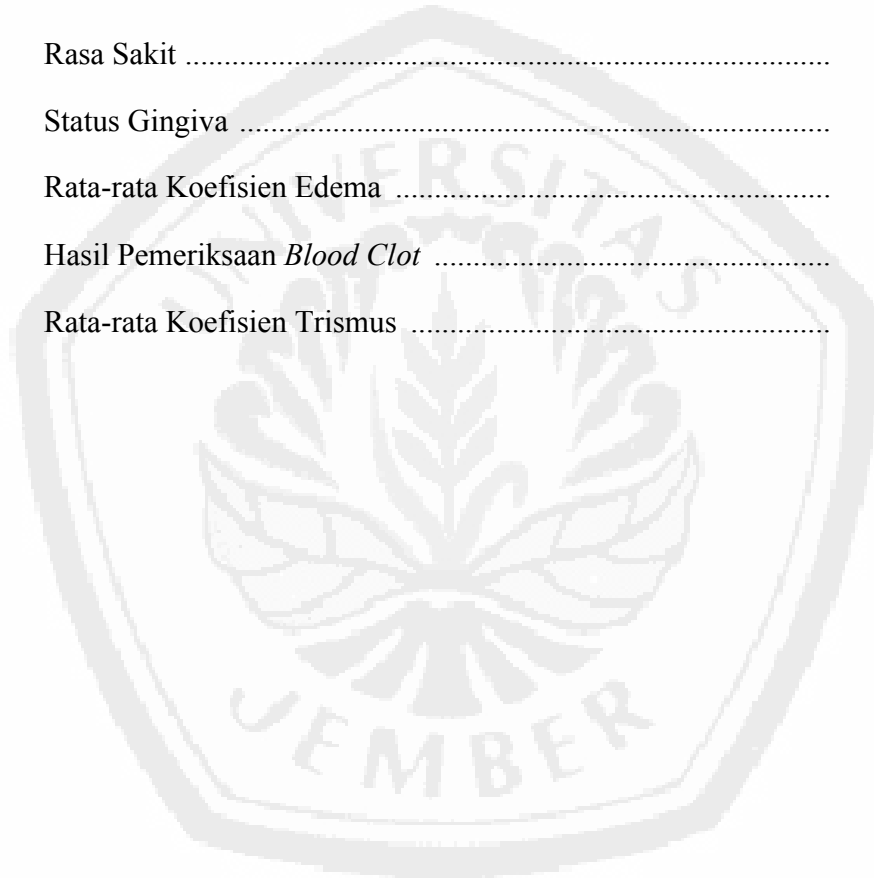
SKRIPSI	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN	iv
SKRIPSI	v
PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Gigi Impaksi	4
2.1.1 Klasifikasi Gigi Impaksi	4
2.2 Odontektomi	10
2.2.1 Indikasi Odontektomi	11

2.2.2 Kontraindikasi Odontektomi	12
2.2.3 Prosedur Odontektomi	12
2.3 Penyembuhan Luka	14
2.3.1 Luka Pasca Ekstraksi	20
2.3.2 Jenis Luka	21
2.3.3 Faktor Penghambat / Memperlambat Penyembuhan Luka.....	23
2.3.4 Parameter Penyembuhan Luka	25
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Jenis Penelitian	31
3.2 Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian	31
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian	31
3.3.1 Variabel Bebas	31
3.3.2 Variabel Terikat	31
3.3.3 Variabel Pengaruh Terkendali	31
3.3.4 Variabel Pengaruh Tak Terkendali	32
3.4 Definisi Operasional	32
3.4.1 Odontektomi	32
3.4.2 Inklinasi Gigi Impaksi	32
3.4.3 Penyembuhan Luka Pasca Odontektomi	32
3.5 Sampel Penelitian	34
3.4.1 Populasi	34
3.4.2 Sampel	34
3.6 Alat dan Bahan Penelitian	36
3.6.1 Alat Penelitian	36
3.6.2 Bahan Penelitian	36
3.7 Prosedur Penelitian	36
3.7.1 Persiapan Subjek Penelitian	36
3.7.2 Pemeriksaan Tanda Klinis Proses Penyembuhan	36

3.7.3 Cara Kerjas	38
3.8 Alur Penelitian	40
BAB.4 HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil.....	41
4.1.1 Pengukuran Rasa Sakit	41
4.1.2 Status Gingiva	42
4.1.3 Edema Intraoral	43
4.1.4 Edema Ekstraoral.....	45
4.1.5 Keadaan Soket	46
4.1.6 Trismus/ Mouth Opening Limited.....	46
4.2 Pembahasan	47
BAB. 5 KESIMPULAN DAN SARAN	55
5.1 Kesimpulan	55
5.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Klasifikasi Gigi Impaksi	10
2.2 Jenis Luka	23
4.1 Rasa Sakit	40
4.2 Status Gingiva	41
4.3 Rata-rata Koefisien Edema	43
4.4 Hasil Pemeriksaan <i>Blood Clot</i>	44
4.5 Rata-rata Koefisien Trismus	43



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Impaksi Mesioangular: A. Panjang sumbu gigi molar ketiga, B. Panjang sumbu gigi molar kedua	5
2.2 Impaksi horisontal : A. Panjang sumbu gigi molar ketiga, B. Panjang sumbu gigi molar kedua.....	5
2.3 Impaksi vertikal : A. Panjang sumbu gigi molar ketiga, B. Panjang sumbu gigi molar kedua.....	6
2.4 Impaksi vertikal : A. Panjang sumbu gigi molar ketiga, B. Panjang sumbu gigi molar kedua.....	6
2.5 Klasifikasi <i>Pell and Gregory</i>	8
2.6 Klasifikasi Gigi Impaksi menurut Archer (1975) dan Kruger (1984).....	9
2.7 A.Desain flap envelope dibuat dengan membuat insisi pada leher gingiva dan kemudian flap disingkirkan ke arah apikal. B.Panjang gingival dari flap kalau diperlukan bisa dikurangi dan jalan masuk apikal tambahan diperoleh dengan membuat insisi tambahan yang serong ke anterior. C. apabila masih diperlukan lagi perluasan ke superior ditambah insisi dengan tambahan serong ke posterior	13
2.8 Fase Inflamasi pada penyembuhan luka	16
2.9 A.Respon vaskuler pembuluh darah setelah injuri dan B.Vasodilatasi karena histamin, prostaglandin dan substansi vasoaktif lainnya	17
2.10 Fase fibroplastik dari penyembuhan luka	19
2.11 Fase remodelling dari penyembuhan luka	20
2.12 Biosintesa prostaglandin	26

2.13	Pembekuan darah	28
3.1	Visual Analogue Scale	37
4.1	Grafik edema intraoral hari pertama pasca odontektomi	43
4.2	Grafik edema intraoral hari ketiga pasca odontektomi	44
4.3	Grafik edema intraoral hari ketujuh pasca odontektomi	44



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A Surat Ijin Penelitian	60
B Lembar <i>Informed Consent</i>	61
C Alat Penelitian	62
D Hasil Penelitian	63

