

# stomatognatic

**Jurnal Kedokteran Gigi**  
Volume 12, Nomor 2, Oktober 2015

## TIM REDAKSI

### Ketua Redaksi

drg. Erna Sulistyani, M.Kes  
Universitas Jember

### Redaktur Pelaksana

drg. Agustin Wulan Suci Dharmayanti, MDSc  
Universitas Jember

### Dewan Editorial

Prof. drg. Ny. Soeparwadi Tet Soerjati, Sp.BM – Universitas Padjajaran  
Prof. DR. drg. Elza Ibrahim, M.Biomed – Universitas Indonesia  
Prof. DR. drg. Widowati Siswomiharjo, MS – Universitas Gadjah Mada  
Drg. Sulistyani, M.Kes – Universitas Jember

### Layout Editor

Drg. Dwi Merry Chrismarirni R, M.Kes – Universitas Jember  
drg.Pujiana Endah L, M.Kes – Universitas Jember

### Alamat Redaksi

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember  
Jl. Kalimantan 37 Jember, 68121  
Telp. (0331)333536; Fax. (0331)331991  
Email. [stomatognatic@unej.ac.id](mailto:stomatognatic@unej.ac.id)

eISSN: 2442-4935

# stomatognatic

**Jurnal Kedokteran Gigi**  
Volume 12, Nomor 2, Oktober 2015

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya, Stomatognatic Jurnal Kedokteran Gigi Edisi Oktober 2015 dapat terbit. Kehadiran jurnal ini diharapkan dapat menambah referensi dalam pengetahuan tentang kedokteran, kedokteran gigi dasar dan klinis. Stomatognatic Jurnal Kedokteran Gigi merupakan salah satu media komunikasi bagi para peneliti di bidang Ilmu Kedokteran Gigi, baik pada ilmu kedokteran gigi biomedik, ilmu kedokteran gigi dasar dan klinik.

Tim Jurnal Stomatognatic mengucapkan banyak terima kasih atas partisipasi para penulis pada edisi ini. Semoga kerja sama ini akan terus berlangsung pada kesempatan selanjutnya. Kami juga mengundang partisipasi para peneliti lain untuk dapat memberikan kontribusi pada edisi Stomatognatic berikutnya.

Pada terbitan ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kami mohon saran dan kritik yang membangun untuk lebih baiknya jurnal ini. Akhirnya, semoga Stomatognatic dapat memberikan manfaat bagi para penulis dan pembaca sekalian.

Salam,

**Ketua Redaksi Stomatognatic**

# stomatognatic

Jurnal Kedokteran Gigi

Volume 12, Nomor 2, Oktober 2015

## DAFTAR ISI

- Evaluasi Kebocoran Tepi Bonding Generasi V dan Bonding Generasi VII Pada Restorasi Kelas V Resin Komposit Microhybrid** 38-41  
Retnani Driastuti, Sartika Puspita
- Gambaran Tingkat Keparahan Karies Gigi Anak Sekolah Dasar di 10 Kecamatan Kabupaten Jember** 42-25  
Ristya Widi Endah Yani, Hestieyonini Hadnyanawati, Kiswaluyo Kiswaluyo, Zahara Meilawaty
- Kulit Buah Kakao (Theobroma kakao L) sebagai Bahan Pembersih Gigi Tiruan dan Mencegah Perlekatan Candida albicanss pada Basis Plat Akrilik** 46-50  
Widyapramana Dwi Atmaja
- Permen Hisap Propolis (Apis mellifera) sebagai Bahan Alternatif untuk Kontrol Plak Gigi** 51-53  
Pipiet Okti Kusumastiwi, Ajeng Prameswari
- Analisis Kebijakan Peraturan Bupati Jember Nomor 2 Tahun 2014 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Jember** 54-60  
Husni Abdul Gani
- Pencabutan Gigi yang Irrasional Mempercepat Penurunan Struktur Anatomis dan Fungsi Tulang Alveolar** 61-66  
Zahreni Hamzah, Nadia Kartikasari
- Perawatan Pasien dengan Diagnosa KO4 (Kelainan Pulpa dan Jaringan Periapikal) di Puskesmas Kencong, Puskesmas Jenggawah, dan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso** 67-70  
Kiswaluyo Kiswaluyo, Faridlotul Imaniyah, Iriana Fitiariski, Eva Latifah, Ratih Mahanani, Fama Alburuda, Nyimas Amalia
- Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Status Kesehatan Jaringan Periodontal Surya** 71-74  
Nelis, Indah Edranovi Putri, Rizanda Machmud

## Perawatan Pasien dengan Diagnosa KO4 (Kelainan Pulpa dan Jaringan Periapikal) di Puskesmas Kencong, Puskesmas Jenggawah, dan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

Kiswaluyo,<sup>1</sup> Faridlotul Imaniyah,<sup>2</sup> Iriana Fitiariski,<sup>2</sup> Eva Latifah,<sup>2</sup> Ratih Mahanani,<sup>2</sup> Fama Alburuda,<sup>2</sup> Nyimas Amalia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember

<sup>2</sup> Mahasiswa Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember

### ABSTRACT

*Frequency of dental caries in Indonesia in 2004 reached 90.05% with the state of the teeth can be apical tooth tissue disorders, gangrene pulp, gangrene radix, pulpitis, hyperemia pulp and pulp irritation. The treatment can be done in cases of pulp and periapical tissues were extracted and sterilization. The research was to determine the type of treatment that is done for cases of pulp and periapical tissues in health centers and hospitals. This type of study was an observational cross-sectional approach. The data was recorded from data of patients who come to visit Dental's clinic in Puskesmas Kencong, Puskesmas Jenggawah, and Bondowoso Hospital. The case of pulp disorders and periapical tissues, health centers's treatment was more extraction preceded by medication or not and hospital's treatment was more performed sterilization will be made permanent restoration.*

**Keywords:** *Periapical disorders, Puskesmas, hospital, medication, extraction*

**Korespondensi (Correspondence):** Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember Jln. Kalimantan 37, Jember 68121. E-mail: [kiswaluyo@yahoo.co.id](mailto:kiswaluyo@yahoo.co.id)

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan atau Masyarakat. Upaya kesehatan sendiri merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan.<sup>1</sup> Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi atau bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, *laundry dan ambulance*, pemeliharaan sarana rumah sakit serta pengolahan limbah.<sup>2</sup>

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan di puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM

adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.<sup>1</sup>

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang tertinggi berdasarkan hasil SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 2004 adalah karies dengan prevalensi 90,05 % dari seluruh penduduk Indonesia. Selain itu berdasarkan data SP2TP di puskesmas menunjukkan data penyakit tertinggi adalah penyakit pulpa dan jaringan periapikal. Pada kasus penyakit pulpa dan jaringan periapikal dapat dilakukan beberapa perawatan diantaranya perawatan saluran akar yang nantinya akan dilakukan restorasi tetap dan perawatan ekstraksi yang sebelumnya pasien diberikan medikasi terlebih dahulu. Adanya perbedaan pemilihan jenis terapi dalam menangani kasus KO4 (penyakit pulpa dan jaringan periapikal) menjadi latar belakang penulis untuk melakukan penelitian ini.<sup>3,4</sup>

Tujuan untuk mengetahui jenis perawatan yang dilakukan untuk kasus penyakit pulpa dan jaringan periapikal di puskesmas dan di rumah sakit. Manfaat penelitian ini dapat digunakan untuk menentukan besar anggaran yang perlu dipersiapkan untuk masing-masing perawatan.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode

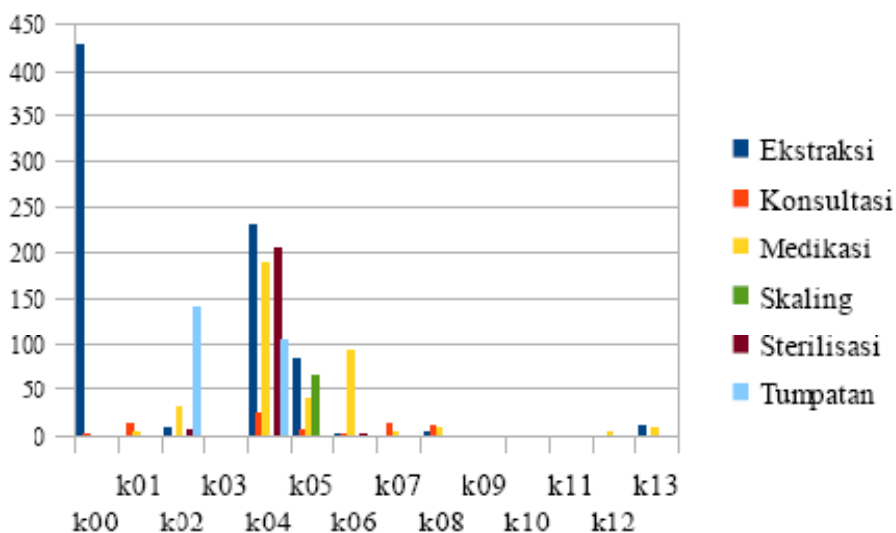
*cross sectional*, yaitu suatu penelusuran sesaat, artinya sampel diamati hanya sesaat dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (*point time approach*).<sup>9</sup> variabel dalam penelitian ini adalah kasus penyakit pulpa dan jaringan periapikal. Populasi penelitian ini adalah pasien yang datang ke Puskesmas Kencong, Puskesmas Jenggawah, dan RSUD. H. Koesnadi Bondowoso yang berjumlah 1730 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden dengan kriteria sampel adalah pasien yang datang ke Puskesmas Kencong, Puskesmas Jenggawah, dan RSUD. H. Koesnadi Bondowoso dengan diagnosa K04 dari 6 Oktober 2014 sampai dengan 31 Desember 2014 sejumlah 749 pasien.

**HASIL PENELITIAN**

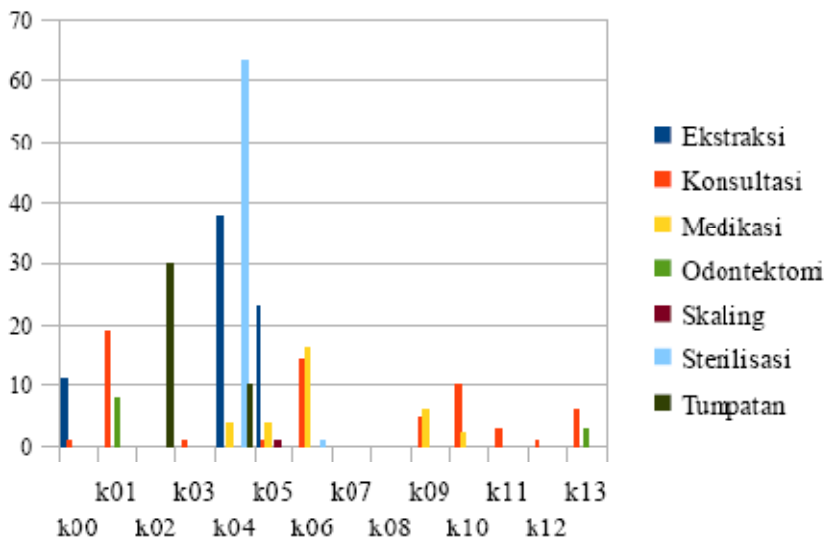
Setelah melakukan observasi dan pencatatan dalam selama 12 minggu yaitu periode 6 Oktober - 31 Desember 2014, didapatkan data kunjungan pasien di poli gigi Puskesmas Kencong dan Puskesmas Jenggawah dengan diagnosa dan terapi yang berbeda-beda serta rentang usia pasien yang juga berbeda-beda baik pasien laki-laki maupun perempuan. Berikut disajikan

data kunjungan pasien poli gigi pada puskesmas tersebut pada tanggal periode 6 Oktober - 31 Desember 2014 dalam grafik.

Data di Tabel 1. dan Grafik 1. menunjukkan bahwa perawatan ekstraksi paling banyak dilakukan di puskesmas yaitu sebesar 44,28 % dari total keseluruhan perawatan yang dilakukan. Perawatan ekstraksi terutama dilakukan pada kasus K00 (gangguan perkembangan erupsi gigi) sebesar 428 kasus dan K04 (penyakit pulpa dan jaringan periapikal) sebesar 231 kasus. Pada data tersebut kasus K04 mendapat presentasi tertinggi yaitu sebesar 43,29 % dengan rincian perawatan yang dilakukan ekstraksi lebih tinggi dibandingkan dengan perawatan sterilisasi yaitu sebesar 231 kasus untuk ekstraksi dan 203 kasus untuk sterilisasi. Sedangkan dalam waktu yang sama, yaitu selama periode 6 Oktober - 31 Desember 2014, didapatkan pula data kunjungan pasien di poli gigi RSUD. H. Koesnadi Bondowoso dengan diagnosa dan terapi yang berbeda-beda serta rentang usia pasien yang juga berbeda-beda baik pasien laki-laki maupun perempuan. Berikut disajikan data kunjungan pasien poli gigi pada RSUD. H. Koesnadi Bondowoso tersebut pada tanggal periode 6 Oktober - 31 Desember 2014 dalam grafik.



Gambar 1. Diagram distribusi kunjungan pasien berdasarkan diagnosa dan perawatan pada Puskesmas Kencong dan Puskemas Jenggawah.



Gambar 2. Diagram distribusi kunjungan pasien berdasarkan diagnosa dan perawatan pada RSUD dr. Koesnadi Bondowoso.

Grafik 2. menunjukkan bahwa perawatan ekstraksi paling banyak dilakukan di puskesmas yaitu sebesar 25,62% dari total keseluruhan perawatan yang dilakukan. Perawatan ekstraksi terutama dilakukan pada kasus K04 (Penyakit pulpa dan jaringan periapikal) sebesar 38 kasus dan K05 (gingivitis dan periodontitis) sebesar 23 kasus. Pada data tersebut kasus K04 mendapat presentasi tertinggi yaitu sebesar 40,93% dengan rincian perawatan yang dilakukan sterilisasi lebih tinggi dibandingkan dengan perawatan ekstraksi yaitu sebesar 63 kasus untuk sterilisasi dan 38 kasus untuk ekstraksi. Dari kedua diagram di atas, penyakit jaringan pulpa dan kelainan periapikal merupakan penyakit paling banyak terjadi pada puskesmas dan rumah sakit dengan presentasi di puskesmas sebesar 43,29% dan di rumah sakit sebesar 40,93%. Namun, perbedaannya yaitu pada perawatan yang dilakukan untuk kasus tersebut. Puskesmas menunjukkan ekstraksi merupakan perawatan paling banyak, sedangkan rumah sakit menunjukkan perawatan dengan sterilisasi paling banyak dilakukan. Pasien-pasien yang datang ke puskesmas rata-rata meminta perawatan ekstraksi gigi daripada dirawat, namun pada umumnya pasien – pasein tersebut datang dalam kondisi mengeluhkan gigi yang sakit, sehingga dilakukan medikasi terlebih dahulu. Pada rumah sakit, pasien dengan diagnosa penyakit pulpa dan kelainan periapikal lebih memilih untuk mempertahankan giginya dan ingin dilakukan penumpatan sehingga paling banyak dilakukan sterilisasi sebelum akhirnya ditumpat dengan restorasi tetap.

#### PEMBAHASAN

Data kunjungan pasien poli gigi di Puskesmas Kencong, Puskemas Jenggawah

dan RSUD Bondowoso menunjukkan bahwa kasus tertinggi yang muncul di ketiga tempat tersebut adalah kasus dengan diagnosa K04 (kelainan jaringan apikal gigi, gangrene pulpa, gangren radik, dan pulpitis). Kasus Gangren pulpa (K04) memiliki 2 pilihan rencana perawatan yaitu perawatan saluran akar dan ekstraksi. Pemilihan prosedur tersebut tergantung hasil pemeriksaan dari gigi yang dikeluhkan. Pada kasus gangren pulpa yang disertai rasa sakit dan keadaan giginya tidak memungkinkan untuk dilakukan restorasi, maka rencana perawatan untuk gigi tersebut adalah ekstraksi.

Sebelum dilakukan ekstraksi, pada kunjungan pertama pasien dimedikasi dahulu untuk menghilangkan keluhan rasa sakitnya dengan obat antibiotik dan analgesik peroral. pada kunjungan berikutnya, jika pasien tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan perkusi dan tekanan negatif, maka bisa dilakukan tindakan ekstraksi. Tindakan yang dilakukan pada gangrene pulpa yaitu ekstraksi, karena pada kondisi ini gigi akan menjadi non-vital (gigi mati) sehingga akan menjadi sumber infeksi (fokal infeksi).<sup>10</sup>

Pemilihan rencana perawatan untuk kasus gangren pulpa dimana gigi masih bisa dipertahankan yaitu dengan perawatan saluran akar untuk kemudian direstorasi. Prosedur perawatan pada kunjungan pertama adalah desinfeksi saluran akar yang disertai oleh pemberian medikasi saluran akar, maupun pemberian antibiotik per oral. tindakan ini bertujuan untuk memusnahkan mikroorganisme yang ada di dalam saluran akar. Obat saluran akar sebaiknya diganti tiap 3 hari sekali dan maksimal 2 minggu, karena dapat menjadi cair oleh eksudat periapikal dan membusuk karena interaksi dengan mikroorganisme.<sup>7</sup>

Pada umumnya masyarakat akan berkunjung ke dokter gigi jika keadaan giginya dalam kondisi sakit. Pada kasus yang demikian di puskesmas pasien datang dengan keinginan untuk mencabut gigi dengan alasan tidak ingin merasakan sakit lagi. Selain itu, tingkah laku masyarakat yang cenderung malas dan enggan melakukan menyelesaikan perawatan gigi yang membutuhkan beberapa kali kunjungan, maka pasien-pasien di Puskesmas menganggap bahwa pencabutan gigi adalah pilihan terbaik dalam mengatasi rasa sakit yang di alami.<sup>11</sup>

Data kunjungan pasien RSUD. Dr. H.Koesnadi Bondowoso menunjukkan perawatan paling banyak pada kasus dengan diagnosa K04 adalah tumpatan. Sebelum dilakukan tumpatan, pasien terlebih dahulu dilakukan perawatan saluran akar (sterilisasi). oleh karena itu, untuk melakukan perawatan tersebut, pasien haruslah kooperatif dan memiliki kesadaran yang tinggi dalam menyelesaikan perawatannya. Hal inilah yang membedakan antara perawatan di puskesmas dan rumah sakit. Pasien-pasien yang berkunjung di Rumah sakit memiliki kesadaran serta tingkat kekooperatifan yang tinggi dalam menyelesaikan perawatannya, sedangkan pasien-pasien di Puskesmas kebanyakan datang menginginkan untuk segera dilakukan pencabutan karena kesadaran dan tingkat kekooperatifanya kurang untuk menyelesaikan perawatan yang membutuhkan kunjungan berkali-kali. Selain itu, peralatan maupun bahan-bahan di Rumah sakit lebih lengkap, sehingga memungkinkan perawatan saluran akar dapat dilakukan.<sup>12</sup>

Penatalaksanaan perawatan gangren pulpa menurut teori terdapat perbedaan perawatan yang dilakukan di RSUD Bondowoso, Puskesmas Jenggawah, dan Puskesmas Kencong dikarenakan beberapa alasan lain yaitu juga keahlian dokter gigi serta kemampuan pasien dalam membayar biaya perawatan.

#### KESIMPULAN

Perawatan terbanyak yang dilakukan di Puskesmas Jenggawah dan Puskesmas Kencong untuk kasus Penyakit pulpa dan jaringan periapikal adalah ekstraksi, perawatan terbanyak yang dilakukan di RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso pada kasus yang sama adalah perawatan sterilisasi yang selanjutnya akan ditumpat tetap.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu selama proses pembuatan artikel ini, terutama kepada keluarga besar Puskesmas Puskesmas Kencong, Puskesmas Jenggawah, RSUD. Dr.H.Koesnadi Bondowoso atas kesempatannya dapat melakukan observasi

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Menkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Menkes
2. Menkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Menkes
3. Nurhidayat, *et al.* 2012. Perbandingan media PPT dengan Flip chart dalam meningkatkan kesehatan Gigi dan Mulut. *Journal of Public Health*. Semarang:UNS
4. Dinas Kesehatan Jember. 2014. *Profil Puskesmas Kencong*. Jember: Dinkes
5. Walton, RE. 2008. *Prinsip dan praktik Ilmu Endodonsia* Edisi 3. Jakarta: EGC.
6. Tarigan, R. 2006. *Perawatan Pulpa Gigi (Endodonti)*. Jakarta: EGC
7. Grossman, L. 1995. *Ilmu Endodontik dalam praktek Edisi 11*. Jakarta: EGC
8. Pedersen, 1996. *Buku Ajar Praktek Bedah Mulut*. Jakarta: EGC
9. Budiharto, 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan dengan Contoh Bidang Ilmu Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC
10. Ani Kartini, *Gangren Pulpa (http://anikart.blogspot.com) 10 juli 2009*: di unduh pada tanggal 20 Januari 2015.
11. Anonim. *Gigi merupakan cermin kesehatan manusia*. <http://www.umy.ac.id/kesehatan-gigi-cermin-kesehatantubuh-manusia.html>: diunduh pada tanggal 21 januari 2015
12. Sehan, Amel drg. [http://amelaholic.blogspot.com/2011\\_10\\_01\\_archive.html](http://amelaholic.blogspot.com/2011_10_01_archive.html) : di unduh pada tanggal 20 Januari 2015