BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Definisi Penyakit Impaksi Gigi

Gigi impaksi merupakan gigi yang tidak dapat erupsi secara sempurna akibat posisi yang tidak normal atau adanya hambatan dari gigi di sekitarnya. Jenis gigi yang paling sering mengalami impaksi adalah molar ketiga rahang bawah, diikuti oleh molar ketiga rahang atas serta kaninus rahang atas. Apabila gigi impaksi tidak ditangani, kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti perikoronitis, penyakit periodontal, karies gigi, resorpsi akar, hingga terbentuknya tumor dan kista odontogenik. Permasalahan akibat gigi impaksi umumnya dapat ditangani melalui tindakan pencabutan gigi (Masyita Haryu Pratiwi & Siti Sulastri, 2021).

Impaksi gigi juga didefinisikan sebagai kondisi di mana gigi mengalami gangguan pada jalur erupsinya akibat terhalang oleh gigi tetangga atau jaringan patologis. Gigi impaksi dapat berupa gigi yang hanya erupsi sebagian atau sama sekali tidak erupsi karena tertutup oleh tulang, jaringan lunak, atau kombinasi keduanya. Gigi yang paling sering mengalami impaksi adalah molar ketiga mandibula dan maksila, kaninus rahang atas, serta premolar mandibula (Handayani et al., 2023).

Selain itu, gigi impaksi merupakan gigi dengan akar dan perkembangan yang telah sempurna, namun sebagian atau seluruh mahkotanya masih tertutup oleh jaringan keras atau lunak, serta berada di luar rentang waktu fisiologis erupsi normal (Jaroń & Trybek, 2021).

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa gigi impaksi adalah gigi yang gagal mengalami erupsi secara sempurna karena terhalang oleh tulang,

jaringan lunak, atau keduanya, sehingga erupsinya terjadi di luar periode fisiologis normal.

2.1.2 Etiologi Penyakit Impaksi Gigi

Etiologi terjadinya impaksi gigi meliputi berbagai faktor, antara lain posisi benih gigi yang tidak normal, keterbatasan ruang untuk erupsi, adanya ankilosis pada gigi sulung, tanggalnya gigi sulung secara dini sehingga benih gigi permanen masih berada jauh di dalam tulang alveolar, trauma, celah alveolar, serta keberadaan odontoma, tumor, dan neoplasma (Mardiati et al., 2021). Adapun etiologi menurut (Handayani et al., 2023), yaitu :

a. Penyebab local
    1. Posisi gigi yang abnormal
    2. Tekanan dari gigi di sekitarnya
    3. Kepadatan tulang di atas atau di sekitar gigi
    4. Kekurangan ruang dikarenakan rahang kurang berkembang
    5. Inflamasi kronis penyebab penebalan mukosa disekitar gigi tersebut
    6. Penyakit yang menimbulkan nekrosis tulang, dikarenakan inflamasi atau abses
    7. Dilaserasi : jalur abnormal erupsi gigi karena kekuatan traumatis selama erupsi.
b. Penyebab umum

    Faktor genetik atau keturunan. Kombinasi ukuran rahang yang kecil dengan ukuran gigi yang besar, seperti yang dapat terjadi apabila salah satu orang tua memiliki rahang kecil dan yang lainnya memiliki ukuran gigi besar, dapat diturunkan kepada anak. Kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama terjadinya kekurangan ruang erupsi, terutama pada gigi molar ketiga.

2.1.3 Patofisiologi Penyakit Impaksi Gigi

Impaksi gigi terjadi ketika proses erupsi gigi normal terhambat sehingga gigi tidak dapat muncul pada posisi yang semestinya di lengkung rahang. Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh faktor lokal dan faktor genetik. Faktor lokal meliputi posisi gigi yang tidak normal, adanya tekanan dari gigi di sebelahnya, kepadatan tulang di sekitar gigi yang berlebihan, serta kekurangan ruang akibat pertumbuhan rahang yang tidak seimbang dengan ukuran gigi. Sementara itu, faktor genetik berperan melalui kombinasi ukuran rahang yang kecil dengan ukuran gigi yang relatif besar sehingga jalur erupsi menjadi terhalang.

Hambatan erupsi tersebut menyebabkan gigi tetap tertanam di dalam jaringan tulang atau tertutup sebagian oleh jaringan lunak, yang kemudian disebut sebagai impaksi gigi. Kondisi ini sering menimbulkan peradangan pada jaringan sekitar gigi. Pada banyak kasus, penatalaksanaan dilakukan melalui tindakan pembedahan di area sekitar gigi (odontektomi).

Prosedur pembedahan dapat menimbulkan berbagai respons fisiologis dan psikologis. Pada fase praoperatif, kurangnya informasi mengenai prosedur anestesi dapat memicu stres psikologis yang berlanjut menjadi kecemasan. Saat intraoperatif, pemberian anestesi umum dan lamanya proses pembedahan dapat meningkatkan risiko terpapar suhu lingkungan rendah sehingga berpotensi menimbulkan risiko hipotermia (Potter & Perry, 2021).

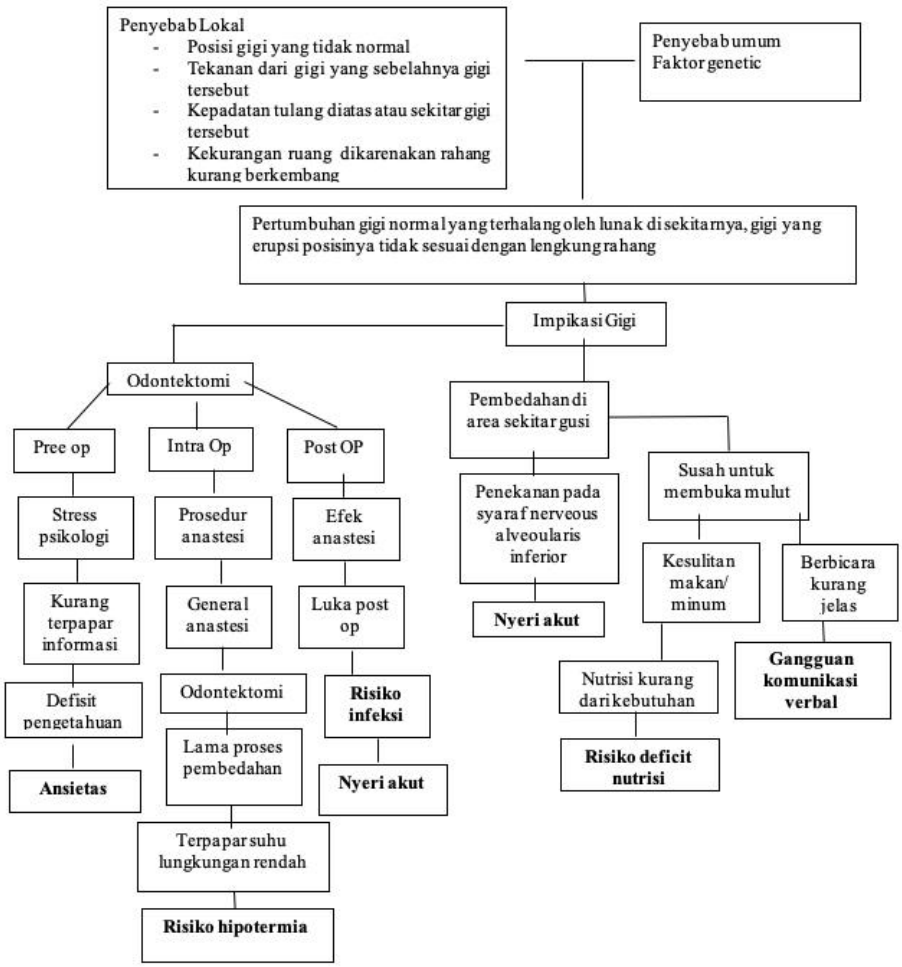
Setelah tindakan odontektomi, terbentuk luka operasi pada jaringan gusi. Luka ini memicu proses inflamasi yang dapat meningkatkan risiko infeksi serta menimbulkan masalah keperawatan berupa nyeri akut. Nyeri juga dapat diperberat oleh adanya tekanan pada persarafan alveolar inferior selama tindakan pembedahan.

Nyeri yang tidak terkontrol selanjutnya berdampak pada fungsi oral pasien, seperti kesulitan membuka mulut, gangguan mengunyah dan menelan, serta kesulitan berbicara

dengan jelas. Kondisi ini dapat menyebabkan asupan nutrisi tidak adekuat dibandingkan kebutuhan tubuh sehingga meningkatkan risiko defisit nutrisi. Selain itu, keterbatasan berbicara dapat menimbulkan gangguan komunikasi verbal pada pasien post operasi impaksi gigi (Awwaliyah, 2020).

Dengan demikian, rangkaian proses mulai dari faktor penyebab, tindakan pembedahan, hingga respons pascaoperatif menunjukkan bahwa nyeri akut menjadi masalah keperawatan utama yang perlu ditangani secara komprehensif melalui asuhan keperawatan yang tepat.

Gambar 2.1 Pathway Impaksi Gigi



(Awwaliyah, 2020)

2.1.4 Tanda dan Gejala Penyakit Impaksi Gigi

Menurut Awaliyah (2022), keluhan yang sering dirasakan oleh penderita gigi impaksi adalah ketidaknyamanan saat melakukan aktivitas yang berkaitan dengan rongga mulut. Secara umum, tanda dan gejala yang muncul pada kondisi gigi impaksi meliputi:

a. Iinflamasi berupa pembengkakan di area rahang serta kemerahan pada jaringan gingiva di sekitar gigi yang diduga mengalami impaksi
b. Resorpsi gigi tetangga karena letak benih gigi yang abnormal
c. Rasa tidak nyaman saat mengunyah makanan
d. Rasa sakit atau perih disekitar gusi atau rahang
e. Sakit kepala

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa permasalahan akibat gigi impaksi merupakan kondisi yang banyak ditemukan di berbagai negara. National Institute for Health and Clinical Excellence menyatakan bahwa gigi impaksi berpotensi menimbulkan berbagai masalah apabila tidak dilakukan tindakan pencabutan. Komplikasi yang dapat terjadi meliputi perubahan patologis seperti peradangan jaringan lunak di sekitar gigi, resorpsi akar, gangguan pada tulang alveolar dan jaringan lunak, kerusakan gigi yang berdekatan, pembentukan kista dan tumor, karies gigi, hingga keluhan nyeri kepala atau rahang.

2.1.5 Komplikasi Penyakit Impaksi Gigi

Menurut Rachmawati dan Firman (2021), gigi impaksi dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti :

a. Kerusakan syaraf pada gigi
    1. Kista pada gigi yang menyebabkan wajah tidak simetris

2. Perikonoritis atau infeksi dan peradangan gusi yang disebabkan oleh sisa sisa makanan yang terjebak di dalam gusi karena gigi yang tidak dapat tumbuh sempurna
3. Demam pada seseorang yang mengalami impaksi biasanya dikarenakan adanya infeksi pada gusi
4. Kondisi gigi berjejal (*crowded teeth*) yang berdampak pada penurunan estetika karena susunan gigi menjadi tidak teratur.
5. Nyeri pada daerah pundak, rasa nyeri saat membuka mulut, serta telinga berdengung akibat keterlibatan struktur di sekitar rahang (Rachmawati & Firman, 2021).

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Penyakit Impaksi Gigi

Pemeriksaan radiografi merupakan salah satu metode penunjang untuk mengevaluasi gigi impaksi. Beberapa jenis radiografi yang dapat digunakan antara lain:

a. Periapikal, tomografi panoramik atau oblique lateral, serta CT scan yang umumnya digunakan untuk menilai gigi molar ketiga pada rahang bawah maupun rahang atas.
b. Parallax film untuk evaluasi gigi kaninus rahang bawah
c. Radiografi periapekal dan true occlusal untuk gigi premolar dua rahang bawah, radiografi panoramik juga dapat digunakan jika radiografi peripekal tidak dapat menggambarkan seluruh gigi yang erupsi (Lita & Hadikrishna, 2021).

2.1.7 Penatalaksanaan Penyakit Impaksi Gigi

Menurut Mintjelungan et al. (2023) dalam penelitian berjudul *Profil Penatalaksanaan Odontektomi*, penanganan gigi impaksi dapat dilakukan melalui tindakan pembedahan odontektomi atau *surgical extraction*. Odontektomi merupakan prosedur pencabutan gigi yang dilakukan pada kondisi gigi yang tidak dapat erupsi

secara normal atau hanya erupsi sebagian (impaksi) dan tidak memungkinkan untuk dicabut menggunakan teknik pencabutan konvensional. Prosedur ini diawali dengan pembuatan flap mukoperiosteal, kemudian dilanjutkan dengan pengurangan sebagian tulang alveolar di sekitar gigi untuk mempermudah proses pengeluaran gigi.

2.1.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Impaksi

2.1.2.1 Pengkajian

a. Pengkajian

1. Identitas Pasien

   Meliputi: nama, tempat/tanggal lahir, umur jenis kelamin, anak-ke, BB/TB, alamat.

2. Keluhan Utama

   Hal yang sering menjadi alasan klien untuk meminta pertolongan kesehatan yaitu nyeri pada gigi. (Handayani et al., 2023)

3. Riwayat kesehatan masalalu

   a) Riwayat Kesehatan

      Sekarang Biasanya mengeluhkan sakit pada gigi geraham bawah yang sering mengalami rasa sakit, dan mengalami pembengkakan pada gusi nya biasanya dikarenakan sering tergigit (Handayani et al., 2023).

   b) Riwayat Penyakit

      Dahulu Untuk Kesehatan dahulu terkadang harus menanyakan apakah pernah mengalami pengobatan sebelumnya atau pernah di periksa kemana sebelumnya apakah mempunyai Riwayat operasi atau tidak.(Handayani et al., 2023)

   c) Riwayat Kesehatan

Keluarga Ketika salah satu orang tua (ibu) mempunyai rahang kecil, dan ayah bergigi besar – besar, maka kemungkinan salah seorang anaknya akan mempunyai rahang kecil dan bergigi besar – besar. Ini merupakan faktor etiologi penting dalam terjadinya impaksi, yaitu terjadinya kekurangan tempat erupsi untuk gigi molar ketiga.(Handayani et al., 2023)

d) Pola aktifitas sehari hari

1) Nutrisi

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya gigi impaksi yaitu pemilihan makanan, karna bentuk makanan yang keras akan mempengaruhi pada tekanan pengunyahan yang jika terjadi terus menerus akan menyebabkan perubahan pada bentuk rahang.

2) Eliminasi

Kaji pola eleminasi klien seperti buang air kecil atau besar mengkaji frekuensi, warna, dan banyak nya.

3) Istirahat tidur

Biasanya pasien mengalami tidur tidak nyenyak

4) Personal hygiene

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sangat penting dalam kehidupan sehari hari karena untuk menjaga kebersihan rongga mulut. Salah satu nya dengan menggosok gigi yang bertujuan untuk mencegah suatu kelainan terjadi seperti terjadinya gigi impaksi karena tidak menjaga kebersihan rongga mulut (Rozana et al., 2022)

5) Aktivitas

Mengkaji kebiasaan sehari hari dirumah seperti bekerja atau tidak dan mengkaji kegiatan selama di rumah sakit.

4. Pemeriksaan Fisik persistem

a) Sistem Pernafasan

Kaji sistem pernafasan secara umum akan tetapi pasien dengan penyakit impaksi biasanya tidak ada masalah terhadap sistem pernafasan.

b) Sistem Cardiovaskuler

Kaji kedaan terkait pernafasan secara umum akan tetapi pasien dengan penyakit impaksi biasanya tidak ada masalah terhadap sistem cardiiovaskuler.

c) Sistem Pencernaan

Seorang dengan penyakit impaksi gigi biasanya terganggu pada proses mengunyah yang disebabkan oleh rasa sakit di sekitar mulut oleh karena itu pasien dengan penyakit impaksi biasanya enggan untuk makan

d) Sistem Genitourinaria

Kaji system genitourinaria secara umum, karena pada penderita impaksi gigi tidak ada kelainan terhadap system ini Sistem

e) Endokrin

Kaji bentuk leher klien apakah simetris atau tidak, apakah ada pembesaran kelenjar tiroid apa tidak. Tetapi pada pasien impaksi gigi biasanya tidak ada masalah yang terganggu pada sistem ini.

f) Sistem Persyarafan

Biasanya pada pasien impaksi, tidak terdapat masalah pada system persarafan fungsi serebral, fungsi saraf kranial, fungsi sensorik dan motorik.

g) Sistem Integumen

Kaji mulai dari warna kulit tetapi biasanya pada pasien impaksi gigi biasanya terdapat ketidaksimetrisan yang dimana bentuk wajah terjadi pembesaran pipi dikarenakan adanya pembengkakkan

h) Sistem Muskuloskeletal

Mengkaji kekuatan otot, apakah adanya nyeri atau tidak. Akan tetapi pada penderita impaksi gigi biasanya tidak mengalami keluhan pada sistem musculoskeletal

i) Sistem Penglihatan

Pada seseorang penderita impaksi gigi, biasanya tidak terdapata masalah mengenai sistem penglihatan.

j) Wicara dan THT

Data yang di dapatkan pada ondisi gigi yang mengalami impaksi menyebabkan gangguan pada daerah rongga mulut terutama pada daerah yang mengalami impaksi. Oleh karena itu biasanya pada pasien yang mengalami impaksi biasanya kesulitan untuk berbicara (Handayani et al., 2023)

5. Data psikologis

a) Status Emosi

Pengendalian emosi mood yang dominan, mood yang dirasakan saat ini, pengaruh atas pembicaraan orang lain, dan kesetabilan emosi.

b) Kecemasan

Pada pasien yang mengalami impaksi gigi biasanya akan dilakukan Teknik pembedahan yang di sebut odentektomi. Oleh karena itu menimbulkan cemas karena kurang terpaparnya prosedur operasi yang akan di jalani nya.

c) Pola Koping

Kaji pola koping klien, bagaimana pasien menghadapi tentang masalah yang di alami nya dan kepada siapa klien menceritakan masalahnya tersebut

d) Gaya Komunikasi

Mengkaji cara pasien berbicara dan juga berkomunikasi, tetapi biasanya pada penderita impaksi gigi rata rata menimbulkan gangguan komunikasi verbal yang dikarenakan rasa sakit yang timbul dari impaksi gigi.

e) Konsep Diri

Mengkaji bagaimana klien menyukai diri sendiri dan apa saja yang membuat klien tidak percaya diri.

6. Data social

Kaji bagaimana klien bersosialisasi dengan keluarga maupun kepada orang lain.

7. Data penunjang

Pada data penunjang yang digunakan merupakan pemeriksaan radiografi, yang dimana pada seseorang yang mengalami impaksi gigi sering digunakan pemeriksaan panoramic gigi untuk melihat rongga mulut dan juga tata letak gigi.

2.1.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang jelas mengenai status kesehatan atau masalah aktual atau risiko dalam rangka mengidentifiksi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien yang ada pada tanggung jawabnya. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan masalah Impaksi adalah (SDKI, 2018).

a. Pree Op
    1. Nyeri Akut Berhubungan dengan agen pencedara fisiologis (D.0077)
    2. Ansietas Berhubungan Dengan Kurang terpaparnya informasi (D.0080)
    3. Resiko Defisit Nutrisi Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Mencerna Makanan (D.0032)
    4. Gangguan Komunikasi Verbal Berhubungan Dengan Gangguan Neuromuscular (D.0119)
b. Intra Op
    1. Resiko Hipotermia Berhbungan Dengan Terpapar Suhu Ruangan Rendah (D.0140)
c. Post Op
    1. Resiko Infeksi Berhubungan Dengan Efek Prosedur Invasif (D.0142)
    2. Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik Berhubungan Dengan Prosedur Operasi (D.0077).

2.1.2.3 Perencanaan

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) Intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa diatas adalah :

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077).	Tingkat nyeri menurun (L.08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Sikap protektif menurun d. Gelisah menurun e. Kesulitan tidur menurun f. Frekuensi nadi membaik	Manajemen nyeri (I.08238). **Observasi** a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Idenfitikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan i. Monitor efek samping penggunaan analgetik **Terapeutik** a. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis:

			suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) c. Fasilitasi istirahat dan tidur d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri **Edukasi** a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat e. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri **Kolaborasi** a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2	Risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif (D.0142).	Tingkat infeksi menurun (L.14137) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat infeksi menurun, dengan kriteria hasil: a. Demam menurun b. Kemerahan menurun c. Nyeri menurun d. Bengkak menurun e. Kadar sel darah putih membaik	Pencegahan Infeksi (I.14539) **Observasi** a. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik **Terapeutik** a. Batasi jumlah pengunjung b. Berikan perawatan kulit pada area edema c. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien d. Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi **Edukasi** a. Jelaskan tanda dan gejala infeksi

			b. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar c. Ajarkan etika batuk d. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi e. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi f. Anjurkan meningkatkan asupan cairan **Kolaborasi** a. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
3	Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D.0003)	Status nutrisi membaik (L.03030) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status nutrisi membaik, dengan kriteria hasil: a. Berat badan membaik b. Indeks massa tubuh (IMT) membaik	Manajemen nutrisi (I.03119) **Observasi** a. Identifikasi status nutrisi b. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan c. Identifikasi makanan yang disukai d. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien e. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik f. Monitor asupan makanan g. Monitor berat badan h. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium **Terapeutik** a. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu b. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan) c. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai

			d. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi e. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein f. Berikan suplemen makanan, jika perlu g. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi **Edukasi** a. Ajarkan posisi duduk, jika mampu b. Ajarkan diet yang diprogramkan **Kolaborasi** a. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu b. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu
4	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080)	Tingkat ansietas menurun (L.09093) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil:Verbalisasi kebingungan menurun :balisasi khawatir akibat kondisi ıg dihadapi menurun :ilaku gelisah menurun :ilaku tegang menurun nsentrasi membaik	Terapi relaksasi (I.09326) **Observasi** a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan

la tidur membaik	c. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaa Teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan e. Monitor respons terhadap terapi relaksasi **Terapeutik** a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan Berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai **Edukasi** a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi

			e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih f. Demonstrasikan dan latih eknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
5	Risiko Hipotermia berhubungan dengan Trauma (D.0140)	Termoregulasi membaik (L.14134) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam, maka termoregulasi membaik, dengan kriteria hasil: a. Menggigil menurun b. Suhu tubuh membaik c. Suhu kulit membaik	Manajemen hipotermia (I.14507). **Observasi** a. Monitor suhu tubuh b. Identifikasi penyebab hipotermia (mis: terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan) c. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (mis: *hipotermia ringan*: takipnea, disartria, menggigil, hipertensi, diuresis; *hipotermia sedang*: aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, refleks menurun; *hipotermia berat*: oliguria, refleks menghilang, edema paru, asam-basa abnormal) **Terapeutik** a. Sediakan lingkungan yang hangat (mis: atur suhu ruangan, inkubator) b. Ganti pakaian dan/atau linen yang basah c. Lakukan penghangatan pasif (mis: selimut, menutup kepala, pakaian tebal)

			d. Lakukan penghangatan aktif eksternal (mis: kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru) e. Lakukan penghangatan aktif internal (mis: infus cairan hangat, oksigen hangat, lavase peritoneal dengan cairan hangat) **Edukasi** Anjurkan makan/minum hangat
6	Gangguan Komunikasi Verbal berhubungan dengan Hambatan fisik (D.0119)	Komunikasi verbal meningkat (L.13118) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka komunikasi verbalmeningkat, dengan kriteria hasil: a. Kemampuan berbicara meningkat b. Kesesuaian ekspresi wajah/tubuh mening	Promosi Komunikasi: Defisit Bicara (I.13492) **Observasi** a. Monitor kecepatan, tekanan, kuantitias, volume, dan diksi bicara b. Monitor progress kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis: memori, pendengaran, dan Bahasa) c. Monitor frustasi, marah, depresi, atau hal lain yang mengganggu bicara d. Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi **Terapeutik** a. Gunakan metode komunikasi alternatif (mis: menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer) b. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (mis: berdiri di depan pasien,

	dengarkan dengan seksama, tunjukkan satu gagasan atau pemikiran sekaligus, bicaralah dengan perlahan sambal menghindari teriakan, gunakan komunikasi tertulis, atau meminta bantuan keluarga untuk memahami ucapan pasien) c. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan d. Ulangi apa yang disampaikan pasien e. Berikan dukungan psikologis f. Gunakan juru bicara, jika perlu **Edukasi** a. Anjurkan berbicara perlahan b. Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara **Kolaborasi** a. Rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis

2.1.2.4 Pelaksanaan

Menurut Zeithml (2021), implementasi keperawatan merupakan tahap dalam proses keperawatan yang berfokus pada pelaksanaan berbagai tindakan yang telah direncanakan sebelumnya. Pada tahap ini, perawat menjalankan intervensi keperawatan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami hingga mencapai kondisi kesehatan yang lebih optimal. Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan

wujud nyata dari rencana asuhan yang mencakup pemberian perawatan secara langsung kepada pasien maupun tindakan tidak langsung yang mendukung proses penyembuhan.

2.1.2.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan bagian penting dari proses keperawatan yang berfungsi untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan. Menurut Zeithml (2021), evaluasi merupakan proses berpikir kritis yang digunakan perawat untuk menentukan sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan implementasi intervensi telah mencapai tujuan yang ditetapkan. Melalui tahap evaluasi, perawat dapat mengidentifikasi adanya kekeliruan atau kekurangan pada tahap pengkajian, perencanaan, maupun pelaksanaan. Hasil evaluasi ini menjadi dasar dalam menentukan apakah rencana asuhan perlu dilanjutkan, disesuaikan, atau dihentikan sesuai dengan kondisi dan respon pasien.

2.2 Landasan Teoritis

2.2.1 Pengertian Nyeri Akut

2.2.1.1 Definisi Nyeri Akut

Menurut *The International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosi yang tidak menyenangkan yang disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan aktual. Nyeri merupakan suatu perasaan yang bersifat subjektif yang dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain; usia, jenis, kelamin, dan tingkat pendidikan. (Hidayatullah et al., 2023)

2.2.1.2 Skala Intensitas Nyeri

Berdasarkan (Maghfiroh, 2022) , jenis pengukuran nyeri adalah sebagai berikut:

a. Skala nyeri deskritif

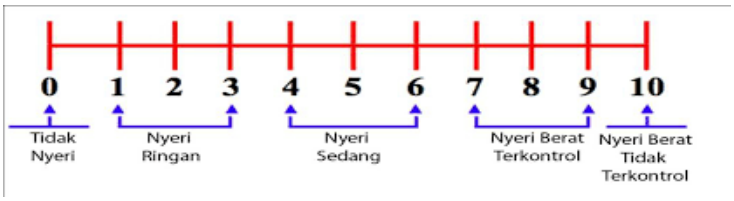
Skala deskritif verbal atau *Verbal Descriptor Scale* (VDS) adalah sebuah garis yang terdiri dari 3 sampai 5 kata pendeskripsi yang tersususun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari "tidak terasa nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan". Petugas menunjukkan pasien skala tersebut dan meminta pasien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang pasien rasakan. Petugas juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan.

VDS ini memungkinkan pasien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.

b. Skala Identitas Nyeri Numeriks

Skala penilaian numerik atau *Numeric Rating Scales* (NRS) digunakan untuk pengganti alat pendeskripsi. Pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala tersebut digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm.

Gambar 2.3 *Numeric Rating Scales* (NRS)

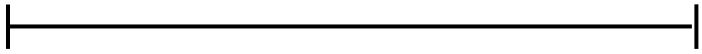


c. Skala Analog Visual

Skala analog visual atau *Visual Analog Scale* (VAS) tidak menunjukkan pembagian angka. Skala analog adalah suatu garis lurus, skala ini memberi pasien kebebasan untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat menunjukkan

pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka.

Gambar 2.4 *Visual Analog Scale* (VAS)

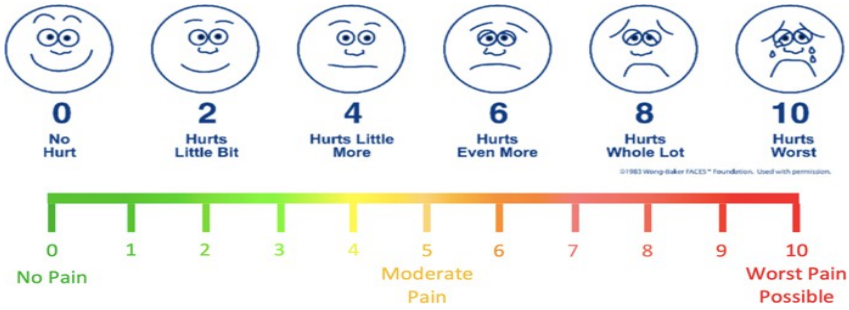


Tidak nyeri **Nyeri**

Skala Wajah Wong-Baker

Digunakan pada pasien dewasa dan pasien >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan tingkat nyeri dengan angka.

Gambar 2.5 Skala Wajah Wong-Baker



2.2.1.3 Tanda dan Penyebab Nyeri

Berdasarkan PPNI (2017), tanda dan gejala mayor dan minor pada pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut ialah:

a. Gejala dan tanda mayor

1. Subjektif
    a) Mengeluh nyeri
2. Objektif
    a) Tampak meringis

b) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)

c) Gelisah

d) Frekuensi nadi meningkat

e) Sulit tidur

b. Gejala dan tanda minor

1. Subjektif: Tidak ada
2. Objektif

a) Tekanan darah meningkat

b) Pola napas berubah

c) Nafsu makan berubah

d) Proses berpikir terganggu

e) Menarik diri

f) Berfokus pada diri sendiri

g) Diaforesis (PPNI, 2017)

Penilaian keluhan nyeri dinilai menggunakan skala nyeri. Skala nyeri yang digunakan Numeric Rating Scale (NRS). Skala ini dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis (PPNI, 2017).

2.2.1.4 Faktor Penyebab Nyeri akut

Menurut (PPNI, 2017) penyebab dari nyeri akut bisa didapatkan dari

a. Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)
b. Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)
c. Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan).

2.2.1.5 Penatalaksanaan

Nyeri akut merupakan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien pasca operasi impaksi gigi, khususnya setelah tindakan odontektomi pada gigi molar ketiga. Nyeri ini timbul akibat trauma jaringan lunak dan tulang alveolar selama prosedur pembedahan, yang memicu proses inflamasi berupa pelepasan mediator nyeri seperti prostaglandin dan bradikinin, sehingga menimbulkan sensasi nyeri, pembengkakan, dan keterbatasan fungsi rahang (Hupp, Ellis, & Tucker, 2021).

Penatalaksanaan nyeri akut pada pasien post operasi impaksi gigi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu teknik nonfarmakologis yang efektif adalah pemberian kompres dingin. Kompres dingin bekerja dengan cara menurunkan suhu jaringan lokal sehingga menyebabkan vasokonstriksi, penurunan aliran darah, dan penghambatan impuls saraf nyeri. Selain itu, kompres dingin juga membantu mengurangi edema dan inflamasi pada area pembedahan, sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri dan mempercep at proses pemulihan jaringan (Potter & Perry, 2021).

Menurut SIKI (2018), intervensi yang diberikan pada masalah keperawatan Nyeri Akut dengan intervensi Manajemen Nyeri meliputi:

a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi impaksi gigi.
b. Mengidentifikasi skala nyeri serta memantau tanda-tanda vital sebagai respon fisiologis terhadap nyeri.
c. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, salah satunya melalui pemberian kompres dingin pada area pipi yang berhubungan dengan lokasi pembedahan.

d. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang penyebab nyeri pasca operasi impaksi gigi serta cara mengatasinya, termasuk manfaat dan prosedur pemberian kompres dingin.
e. Memberikan terapi farmakologis berupa analgetik sesuai program medis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri.

Pemberian kompres dingin pada pasien post operasi impaksi gigi dilakukan secara terjadwal, terutama dalam 24–48 jam pertama setelah pembedahan, dengan tujuan untuk mengurangi nyeri, mencegah pembengkakan berlebih, serta meningkatkan kenyamanan pasien sehingga pasien dapat beristirahat dan beraktivitas dengan lebih baik.

2.2.2 Terapi Kompres Dingin pada Pasien Impaksi Gigi

2.2.2.1 Definisi Terapi Dingin pada Pasien Impaksi Gigi

Terapi kompres dingin pada pasien impaksi gigi merupakan intervensi non-farmakologis yang menggunakan suhu rendah untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan pada jaringan sekitar gigi impaksi, khususnya setelah tindakan odontektomi (pencabutan gigi impaksi). Kompres dingin diberikan dengan ice pack atau cold pack yang dibungkus kain tipis dan diaplikasikan pada area wajah atau rahang yang mengalami trauma pembedahan.

Menurut Putri, Widiharto, dan Indrawati (2024), pemberian kompres dingin pada pasien multiple odontektomi terbukti membantu menurunkan skala nyeri dan mengurangi pembengkakan pascaoperasi. Efek ini terjadi karena suhu dingin menimbulkan vasokonstriksi, sehingga aliran darah dan eksudasi inflamasi berkurang, sekaligus menurunkan konduksi impuls nyeri. Dengan demikian, kompres dingin berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan pasien pada fase awal pemulihan pasca pencabutan gigi impaksi.

2.2.2.2 Terapi Kompres Dingin pada Pasien Impaksi Gigi

Berdasarkan temuan Putri et al. (2024), tujuan pemberian terapi kompres dingin pada pasien impaksi gigi meliputi:

a. Menurunkan intensitas nyeri setelah tindakan odontektomi melalui efek analgesik suhu dingin.
b. Mengurangi pembengkakan (edema) jaringan wajah akibat trauma pembedahan.
c. Menghambat respon inflamasi lokal sehingga mempercepat proses adaptasi jaringan pascaoperasi.
d. Meningkatkan kenyamanan dan toleransi pasien selama masa pemulihan awal.
e. Terapi ini membantu pasien menjadi lebih nyaman untuk makan, berbicara, dan membuka mulut secara bertahap setelah prosedur pencabutan gigi impaksi.

2.2.2.3 Tahap Persiapan Kompres Dingin pada Pasien Impaksi Gigi

Tahap Persiapan Terapi Kompres Dingin pada Pasien Impaksi Gigi

a. Persiapan Lingkungan
    1. Ruangan harus bersih, tenang, dan memiliki pencahayaan yang cukup.
    2. Sediakan ice pack/cold pack, kain atau handuk tipis, serta jam atau timer.
    3. Pastikan area wajah pasien bersih dan kering.
b. Persiapan Pasien
    1. Jelaskan tujuan, prosedur, dan manfaat kompres dingin kepada pasien.
    2. Informasikan sensasi yang mungkin dirasakan (dingin, sedikit baal).
    3. Lakukan pengkajian nyeri dan pembengkakan sebelum terapi dimulai.

Hal ini sejalan dengan laporan Putri et al. (2024) bahwa edukasi pasien meningkatkan kepatuhan dan kenyamanan selama terapi kompres dingin.

2.2.2.4 Tahap Pelaksanaan Terapi Kompres Dingin pada Pasien Impaksi Gigi

a. Posisikan pasien dalam posisi semi-Fowler atau setengah duduk dengan kepala sedikit ditinggikan.
b. Bungkus ice pack/cold pack dengan kain tipis.
c. Tempelkan kompres dingin pada area pipi atau rahang yang sesuai dengan lokasi gigi impaksi/odontektomi.
d. Durasi aplikasi 15–20 menit per sesi dan dapat diulang sesuai toleransi pasien.
e. Observasi respon pasien (nyeri, warna kulit, sensasi baal).
f. Catat perubahan skala nyeri dan pembengkakan setelah terapi.

Dalam laporan kasus oleh Putri et al. (2024), aplikasi kompres dingin secara teratur setelah odontektomi menunjukkan penurunan nyeri dan pembengkakan yang bermakna.