



**RSUD Dr
Achmad Mochtar Bukittinggi**

GIGI IMPAKSI
(K01.0 ; K01.1; K07.3)
KSM : GIGI DAN MULUT/BEDAH MULUT

Nomor Dokumen

007A / Bid. Jan. Med. I /
RSAM / 2020

Nomor Revisi

00

Halaman

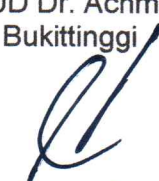
1/5

**PANDUAN
PRAKTIK
KLINIS**

Tanggal Terbit

02 Januari 2020

Ditetapkan
Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar
Bukittinggi


dr. Khairul, SpM
NIP.19610115 198903 1 003

1. DEFINISI

Gigi impaksi adalah gigi yang mengalami kesukaran/ kegagalan erupsi, baik sebagian maupun seluruhnya, yang dapat disebabkan oleh karena malposisi, kekurangan tempat, terhalang gigi yang lain serta tertutup tulang dan atau jaringan lunak di sekitarnya.

2. ANAMNESIS

Masalah yang sering dikeluhkan oleh mereka yang memiliki gigi impaksi adalah rasa kurang nyaman pada rahang berupa nyeri yang hilang timbul pada daerah impaksi, adanya peradangan dan pembengkakan gusi/pipi, susah membuka mulut dan sakit kepala.

3. PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan pada pasien ditujukan untuk melihat gejala klinis gigi impaksi yang dapat berupa salah satu atau lebih gejala di bawah ini:

- Adanya gigi yang seharusnya sudah erupsi, akan tetapi belum erupsi atau erupsi sebagian karena terhalang oleh gigi, tulang dan atau jaringan lunak disekitarnya
- Adanya inflamasi atau perikoronitis pada daerah gigi yang dicurigai impaksi
- Adanya riwayat infeksi atau abscess
- Adanya riwayat trismus
- Adanya pembesaran kelenjar limfe



**RSUD Dr
Achmad Mochtar Bukittin
ggi**

**GIGI IMPAKSI
(K01.0 ; K01.1; K07.3)
KSM : GIGI DAN MULUT/BEDAH MULUT**

Nomor Dokumen	Nomor Revisi	Halaman
007A/Bid. yan Med / RSAM / 2020	00	2/5

4. KRITERIA DIAGNOSIS

- Gigi tampak erupsi sebagian atau tidak erupsi
- Gigi impaksi mengganggu perawatan gigi lainnya
- Gambaran radiologis
 - o Gigi tertanam sebagian di dalam tulang atau seluruhnya
 - o Relasi gigi dengan ramus mandibula
 - o Relasi gigi dengan gigi disebelahnya
 - o Relasi ujung apikal gigi dengan kanal mandibula
 - o Relasi ujung apikal gigi dengan sinus maksilaris
- Klasifikasi yang dipakai adalah klasifikasi menurut Pell & Gregory, Winter dan Archer:
 - Molar ketiga rahang bawah
 - o Klas 1A, 1B, 1C
 - o Klas 2A, 2B, 2C
 - o Klas 3A, 3B, 3C
 - Molar ketiga rahang atas
 - o Posisi A, B, C non sinus approximation (NSA)
 - o Posisi A, B, C sinus approximation (SA)
 - Gigi selain molar ketiga rahang atas dan bawah
 - o Posisi A, B, C
 - Berdasarkan posisi aksis gigi
 - o Mesioangular, vertikal, distoangular, inverted
 - o Bukover, linguover, palatover

5. DIAGNOSIS KERJA

Impaksi gigi

6. DIAGNOSIS BANDING

Odontoma

**7. PEMERIKSAAN
PENUNJANG**

- Foto panoramic (OPG) atau mandibula/maksila oblique
- Pemeriksaan laboratorium darah sesuai indikasi

8. TATALAKSANA

- Penatalaksanaan impaksi gigi dengan odontektomi, yaitu pencabutan gigi melalui prosedur bedah. Hal ini karena pencabutan gigi dengan tang biasa sudah tidak dapat dilakukan. Odontektomi biasanya dimulai dengan membuat flap mukoperiosteal dan pengurangan tulang di sekitar gigi sehingga didapatkan akses untuk ekstraksi gigi dengan lebih mudah. Pemotongan gigi dan daerah undercut



RSUD Dr
Achmad Mochtar Bukittinggi

GIGI IMPAKSI

(K01.0 ; K01.1; K07.3)

KSM : GIGI DAN MULUT/BEDAH MULUT

Nomor Dokumen

0074/Rid yanmed/RSAM/
2020

Nomor Revisi

00

Halaman

3/5

kadang diperlukan jika akses yang tersedia belum mencukupi untuk proses ekstraksi impaksi gigi.

- Indikasi odontektomi pada impaksi gigi diantaranya adalah:

- Perikoronitis, yaitu peradangan pada jaringan lunak di sekeliling gigi yang impaksi, sering terjadi pada gigi molar ketiga rahang bawah.
- Mencegah berkembangnya folikel gigi impaksi menjadi keadaan patologis seperti kista dan neoplasma
- Terdapat riwayat keluhan rasa sakit pada daerah gigi yang impaksi
- Pencegahan berkembangnya karies dan untuk keperluan perawatan ortodontik

- Odontektomi dapat dikerjakan dengan menggunakan anestesi umum maupun anestesi lokal. Penentuan tipe anestesi yang akan dipilih berpedoman pada matriks odontektomi sesuai dengan Surat Keputusan Rapat Koordinasi Nasional Persatuan Ahli Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia nomor: 01/PP-PABMI/VI/2019 tanggal 29 Juni 2019 di Makassar:

- Odontektomi tunggal pada kasus ringan klas 1A, 1B, 2A vertikal dan mesioangular serta posisi A NSA tanpa *medically compromise* dapat dikerjakan dengan anestesi lokal di poli dengan rawat jalan
- Odontektomi pada klas kasus selain tersebut di atas atau kasus multipel atau pada kasus pasien dengan *medically compromise*, gangguan kecemasan berlebihan, kurang kooperatif, pasien anak-anak, pasien dengan kelainan akar gigi yang ekstrim atau posisi akar dekat dengan kanal mandibula sehingga resiko perdarahan post operasi meningkat, tindakan operasi dilakukan harus disertai dengan rawat inap untuk dilakukan evaluasi perdarahan post operasi mengingat perdarahan di daerah

	pasien.
--	---------

 RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi	GIGI IMPAKSI (K01.0 ; K01.1; K07.3) KSM : GIGI DAN MULUT/BEDAH MULUT		
	Nomor Dokumen	Nomor Revisi	Halaman
	0076/Bid. Yan Med / RSAM / 00 2020		4/5

	- Penatalaksanaan impaksi gigi menggunakan salah satu teknik di bawah ini: - Odontektomi - Windowing gigi, dilakukan pada gigi impaksi yang akan dilakukan perawatan ortodontik - Operkulektomi, dilakukan pada gigi impaksi yang memungkinkan akan tumbuh normal dengan risiko infeksi kecil. - Reimplantasi, dilakukan pada gigi impaksi yang bisa diambil utuh dan tidak rusak serta direncanakan akan ditransplantasi di regio gigi missing yang ukuran giginya sama dengan impaksi tersebut. - Obat - obatan post operasi yang diberikan adalah; - Antibiotik - Analgesik - Antiinflamasi - Roburansia dan obat kumur antiseptik jika diperlukan
9.EDUKASI	- Penjelasan diagnosis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang, rencana tindakan, lama tindakan, resiko dan komplikasi, alternatif tindakan, perkiraan lama rawat dan informed consent - Penjelasan instruksi post operasi: - Menggigit tampon tekan di daerah operasi selama 60 menit, dapat di ulang bila perdarahan masih ada - Bila masih terjadi perdarahan yang banyak segera kontrol - Tidak boleh makan dan minuman yang panas - Diet lunak - Tidak boleh merokok 24 jam post operasi tidak boleh sering kumur-kumur agar bekuan darah tidak terlepas

10. LAMA PERAWATAN	- Impaksi gigi yang dilakukan odontektomi menggunakan anestesi lokal diperbolehkan rawat jalan dengan 1 kali kontrol pada 7 hari post operasi
--------------------	---

 RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi	GIGI IMPAKSI (K01.0 ; K01.1; K07.3) KSM : GIGI DAN MULUT/BEDAH MULUT		
	Nomor Dokumen	Nomor Revisi	Halaman
	007A/Bd.yan med / rsm / 2020 .	00	5/5

	- Impaksi gigi yang dilakukan odontektomi menggunakan anestesi umum dianjurkan rawat inap paling tidak satu hari sebelum operasi sampai dengan 1 hari post operasi untuk keperluan observasi kondisi umum, perdarahan dan nyeri, dengan kontrol 1-2 kali dalam 2 minggu pertama postoperasi. - Masa penyembuhan kurang lebih 1 bulan
11. INDIKATOR KEBERHASILAN	Gigi impaksi keluar seluruhnya dengan komplikasi minimal
12. PROGNOSIS	<i>Dubia ad bonam</i>
13. TINGKAT PEMBUKTIAN	Grade B
14. KEPUSTAKAAN	- Balaji, SM, 2013, Impaction in Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery, 2nd ed., Elsevier, India, p: 345-82 - Danudiningrat, Coen Pramono. Odontektomi Metode Split Technique pada Gigi Molar Ketiga. Airlangga University Press. Surabaya. 2006; h.75-83 - David Wraydkk, 2003; Textbook of General and Oral Surgery, Edinburg, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sidney, Toronto, 5:219-228. - Fragiskos, Df., 2007, Surgical Extraction of Impacted Teeth in Oral Surgery, first ed., Springer, Berlin, p: 121-79 - Pedlar J and Frame J.W., 2001; Oral and Maxillofacial Surgery, An Objective based Textbook, Edinburg, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto, 6:49-69