



JURNAL KEDOKTERAN GIGI TERPADU

VOLUME 6, NO 1, 2024

ISSN : 2716-0718

ISSN-E : 2685-6867

Website : <https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt>



Home (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/index>) / Editorial Team

Editorial Team

Editor in Chief

- *drg. Carolina Damayanti Marpaung, SpPros., Ph.D*  Mail
(mailto:%63%61%72%6f%6c%69%6e%61%74%72%69%73%61%6b%74%69.%61%63.%69%64)
Departemen Prostodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia

Board of Editor

- *drg. Yenny Pragustine, SpPros.*
Departemen Prostodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Triakti, Indonesia
- *drg. Enrita Dian Rahmadini, Sp.KGA*
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia
- *drg. Tri Putriany Agustin, Sp.KGA*
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia
- *drg. Arianne Dwimega, Sp.KGA*
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia
- *drg. Goalbertus, MM., MKM*
Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia
- *drg. Christiana Rialine Titaley, MPH., Ph.D*
Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Maluku, Indonesia
- *drg. Steffano Aditya Handoko, MPH., Sp.Pros*
Departemen Prostodonsia, Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi (PSSKGPDG), Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia
- *drg. Marthin Maha, Sp.Ort*
Departemen Ortodonsia, RSGM Gusti Hasan, Kalimantan Selatan, Indonesia

SUBMISSION

[Author Guidelines \(/index.php/jkgt/about/submissions#onlineSubmissions\)](/index.php/jkgt/about/submissions#onlineSubmissions)

[Privacy Statement \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/PrivacyStatement\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/PrivacyStatement)

POLICIES

Focus and Scope (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/FocusandScope>)

Section Policies (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/sectionpolicies>)

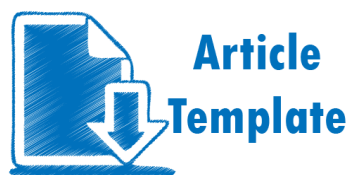
Peer Review Process (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/peerreview>)

Open Access Policy (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/OpenAccessPolicy>)

Public Ethics (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/PublicEthics>)

ARTICLE TEMPLATE

Case Report Template



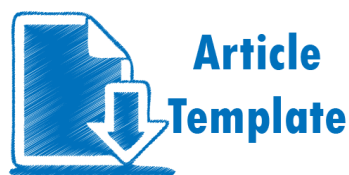
(<https://docs.google.com/document/d/1412E5FfYptvFER4WkGbg0yl9DekbApNm/edit?usp=sharing&ouid=101094604043564307383&rtpof=true&sd=true>)

Research Article Template



(<https://docs.google.com/document/d/1FyUGn0ze6NFxrhZW90r3wfkf8K5-gSZ8/edit?usp=sharing&ouid=101094604043564307383&rtpof=true&sd=true>)

Review Article Template



(https://docs.google.com/document/d/1HpSRAs1n241X__GNQLKXGATFGXqVkr90/edit?usp=sharing&ouid=101094604043564307383&rtpof=true&sd=true)

REFERENCE MANAGER TOOLS





**Digital
Object
Identifier**

(<https://www.doi.org/>)



([https://app.dimensions.ai/discover/publication?](https://app.dimensions.ai/discover/publication?search_mode=content&and_facet_source_title=jour.1428674)

Dimensions

[search_mode=content&and_facet_source_title=jour.1428674\)](https://app.dimensions.ai/discover/publication?search_mode=content&and_facet_source_title=jour.1428674)

PEOPLE

[Contact \(/index.php/jkgt/about/contact\)](/index.php/jkgt/about/contact)

[Editorial Team \(/index.php/jkgt/about/editorialTeam\)](/index.php/jkgt/about/editorialTeam)

LANGUAGE

[English \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/user/setLocale/en?source=%2Findex.php%2Fjkgt%2Fabout%2FeditorialTeam\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/user/setLocale/en?source=%2Findex.php%2Fjkgt%2Fabout%2FeditorialTeam)

INFORMATION

[For Readers \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/readers\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/readers)

[For Authors \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/authors\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/authors)

[For Librarians \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/librarians\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/librarians)

VISITOR STATISTIC

Visitor Statistic (<https://statcounter.com/p11347205/summary/?>

account_id=7047103&login_id=5&code=d2bbb84984db1056dbea94852be7b39e&guest_login=1)

KERJA SAMA



(<https://pdgi.or.id/>)

Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu telah terindeks oleh:



(<https://scholar.google.com/citations?user=vcKZVZkAAAAJ&hl=id>)



INTERNATIONAL
STANDARD
SERIAL
NUMBER
INDONESIA

(<https://portal.issn.org/resource/ISSN/2716-0718>)



(<https://garuda.kemdikbud.go.id/journal/view/27572>)

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti

Jl. Kyai Tapa No.260, RT.4/RW.16, Grogol, Kec. Grogol petamburan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410



Platform & workflow by OJS / PKP

(<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/about/aboutThisPublishingSystem>)



Home (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/index>)

/ Archives (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/issue/archive>)

/ Vol. 6 No. 1 (2024): Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu



ISSN : 2716-0718

ISSN-E : 2685-6867

Website : <https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt>

(<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/issue/view/1158>)

Published: 2024-08-13

Articles

Perubahan Warna Pada Bahan Restorasi Resin Komposit Nanofiller Terhadap Perendaman Saliva Buatan Dengan pH 5 (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20795>)

Wiena Widyastuti, Afifa Tri Septiani

1-5

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20795/11577>)



Abstract: 421 |  PDF downloads: 639

Efek Antibakteri dan Antibiofilm Minyak Atsiri Cendana India (*Santalum album* L.) Terhadap *Streptococcus sanguinis* dan *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (in vitro) (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20796>)

Chelsy Clarya Tumaang, Ciptadhi Tri Oka Binartha

6-10

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20796/11578\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20796/11578)

Abstract: 194 |



PDF downloads:230

Pewarna Plak Gigi dari Pewarna Alami Buah Naga Merah, Sebuah Tinjauan Cakupan (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20797>)

Alit Wesilintang, Amaliya Amaliya, Budhi Cahya Prasetyo

11-16

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20797/11579\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20797/11579)

Abstract: 250 |



PDF downloads:335

Pemasangan Dua Merek Implan pada Satu Pasien (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20814>)

Alice Santoso, Yessy Ariesanti

25-27

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20814/11585\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20814/11585)

Abstract: 214 |



PDF downloads:191

Dental Autopsi dalam Bidang Kedokteran Gigi Forensik (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20799>)

Rizki Tanjung

21-24

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20799/11581\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20799/11581)

Abstract: 713 |



PDF downloads:1276

Penggunaan Asam Hialuronat untuk Penatalaksanaan Black Triangle (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20798>)

Cynthia Tandjaja, luki Astuti

17-20

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20798/11580\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20798/11580)

Abstract: 160 |



PDF downloads:322

Ekstrak Daun Tapak Dara sebagai Potensi Bahan Antikanker terhadap Sel Kanker Mulut (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20819>)

Nur Amalia Isnaeni, Ferry Sandra, Ria Aryani Hayuningtyas

31-33

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20819/11597\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20819/11597)

Abstract: 1525 |



PDF downloads:1030

Pengetahuan dan sikap dokter gigi umum di kota semarang terhadap desain gtsl akrilik

(<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20828>)

Andy Wirahadikusumah, Nabila Cetta Prayitno Putri
34-38

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20828/11599>)



Abstract: 277 |



PDF downloads:303

Penatalaksanaan Pemasangan Dental Implant pada kasus Kehilangan Gigi Posterior Tunggal (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20830>)

Aristya Kartikasari Halim, Wiwiek Poedjiastoeti
39-41

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20830/11601>)



Abstract: 323 |



PDF downloads:450

Gambaran Kecemasan Pada Pasien Selama Perawatan Gigi Tiruan Cekat(Kajian pada pasien di RSGM-P FKG Universitas Trisakti) (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20831>)

Zevanya Vanessa Sirait, Aditya Pratama Sarwono
42-44

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20831/11603>)



Abstract: 187 |



PDF downloads:196

Potensi Antibakteri Ekstrak (*Graptophyllum Pictum* (L.) Griff) Pada *Porphyromonas gingivalis* (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20854>)

Albert, Syifa Ameliya Az-Zahra
45-49

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20854/11614>)



Abstract: 220 |



PDF downloads:375

Infeksi odontogenik: phlegmon dan selulitis (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20885>)

Anggraeny Putri Sekar Palupi
50-52

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20885/11634>)



Abstract: 2069 |



PDF downloads:1785

Metode uji sitotoksitas biomaterial dengan bentuk scaffold padatan dan berpori spons (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20886>)

Ruth Belatriks Kalangit, Octarina
53-56

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20886/11635>)

 Abstract: 349 |  PDF downloads:823

Potensi ekstrak daun gamal sebagai bahan antikanker terhadap sel kanker rongga mulut (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20888>)

Savrinda Annistri, Ferry Sandra, Boedi Oetomo Roeslan
57-60

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20888/11636>)

 Abstract: 606 |  PDF downloads:383

Potensi stenochlaena palustris (burm.f.) bedd. Sebagai Antikanker dalam perawatan kanker mulut (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20889>)

Elizabeth Yuliani Taramalinda, Ferry Sandra, Boedi Oetomo Roeslan
61-64

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20889/11637>)

 Abstract: 331 |  PDF downloads:271

Aktivitas Antioksidan dengan Metode DPPH dan ABTS Terhadap Ekstrak Etanol Daun Amaranthus hybridus L. (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20891>)

Monica Dewi Ranggaini, Johni Halim, Michelle Aurelia Tjoe
65-69

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20891/11639>)

 Abstract: 741 |  PDF downloads:1563

Potensi Alisin bagi Kedokteran Gigi (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20892>)

Gloria Fonda, Priska Natassya, Didi Nugrogo
70-71

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20892/11642>)

 Abstract: 152 |  PDF downloads:93

Perawatan ulang saluran akar gigi molar kanan mandibula (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20897>)

Rosita Stefani, Steward
72-75

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20897/11644>)

 Abstract: 441 |  PDF downloads:525

Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia Pengguna Gigi Tiruan Lepas (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20898>)

Nindya Lutfia Rachma, I Gusti Ayu Ratih Utari Mayun

76-79

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20898/11645\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20898/11645)

Abstract: 268 |



PDF downloads:362

Hubungan penyakit periodontal dengan covid-19 (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20908>)

Trijani Suwandi, Deandra Carissa Nurhasinah Wiriawan

80-83

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20908/11647\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20908/11647)

Abstract: 211 |



PDF downloads:187

Penatalaksanaan jaringan gingiva dalam penggunaan retraction cord (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20910>)

Aditya Pratama Sarwono, Rahmah Fitriyasaki

84-86

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20910/11648\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20910/11648)

Abstract: 444 |



PDF downloads:442

Gambaran inklinasi insisivus sentral maksila pada pasien ortodonti usia 18-25 tahun berdasarkan analisis sudut U1-SN (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20911>)

Stella Maria Fidela Maringka, Magdalena Juliani Hardja Buntara

87-90

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20911/11649\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20911/11649)

Abstract: 218 |



PDF downloads:211

Peran Allium sativum dalam menanggulangi patogen rongga mulut (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20912>)

Bella Utomo, Ria Aryani Hayuningtyas, Didi Nugrogo

91-92

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20912/11650\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20912/11650)

Abstract: 134 |



PDF downloads:90

Efek antibakteri dan antibiofilm minyak atsiri cendana india (santalum album l.) Terhadap fusobacterium nucleatum dan treponema denticola (in vitro) (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20915>)

Clarissa Valeri, Ciptadhi Tri Oka Binartha

93-96

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20915/11651\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20915/11651)

Abstract: 167 |



PDF downloads:184

Gambaran kecemasan dental anak berdasarkan usia pada siswa sekolah dasar negeri 2 karanganyar kabupaten indramayu (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20920>)

Rahmah Fitriyasari, Arianne Dwimega
97-100

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20920/11652>)



Abstract: 228 |  PDF downloads:318

Penerapan green dentistry dalam praktik kedokteran gigi (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20921>)

Lia Hapsari Andayani, Abdul Gani Souliisa
101-104

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20921/11653>)



Abstract: 528 |  PDF downloads:839

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner Tingkat pemahaman obstructive sleep apnea (osa) dokter gigi di jakarta (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20931>)

Tasya Zakiyah Karim, Siti Chandra Dwidjayanti, Eka Seftiana Indah Sari
105-107

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20931/11659>)



Abstract: 163 |  PDF downloads:168

Penatalaksanaan kasus bimaxillary dental protrusion disertai gigi anterior berjejal berat (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20934>)

Riko Nofrizal
108-111

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20934/11660>)



Abstract: 428 |  PDF downloads:394

Gambaran sefalometri pasien usia 8-11 tahun menggunakan analisis jarabak (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20949>)

Ratu Hobibah Muqodariah, Olivia Piona Sahelangi
112-114

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20949/11661>)



Abstract: 227 |  PDF downloads:119

Perbandingan splinting kawat komposit dengan splinting fiber reinforced composite untuk stabilisasi mobilitas gigi (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20950>)

Racheliza Purnomo, Albert
115-117

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20950/11662\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20950/11662)Abstract: 575 |  PDF downloads:556

Penggunaan abutment bersudut sebagai alternatif pada implan gigi premolar (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20951>)

Reynaldo Indra Tjiptadi, Yessy Ariesanti
118-121

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20951/11663\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20951/11663)Abstract: 170 |  PDF downloads:193

Potensi buah zanthoxylum acanthopodium dc. dalam menghambat kanker rongga mulut (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20954>)

Dinda Syafiqha Amelia, Ferry Sandra, Muhammad Ihsan Rizal
122-125

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20954/11664\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20954/11664)Abstract: 248 |  PDF downloads:228

Potensi β -tricalcium phosphate sebagai kandidat material pulp capping (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20958>)

Rafhaela Johanna Halim, Eddy, Dina Ratnasari, Rosalina Tjandrawinata, Eko Fibryanto, Florencia Livia
126-129

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20958/11665\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20958/11665)Abstract: 481 |  PDF downloads:545

Pengaruh sistem poles eve diacara terhadap kekasaran permukaanZirconia generasi 3y-tzp setelah tahap occlusal adjustment (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20962>)

Tri Ananda Fadillah, James Handojo
130-132

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20962/11666\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20962/11666)Abstract: 176 |  PDF downloads:153

Oral manifestations in crohn's disease patients (scoping review) (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20965>)

Alya Chamilia Chantika, Andrian Nova Fitri
133-137

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20965/11667\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20965/11667)Abstract: 210 |  PDF downloads:339

Pengaruh perendaman dengan red wine terhadap perubahan warna restorasi resin komposit one shade (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20968>)

Fiona Priscilia Dinata Tobing, Bernard Ongki Iskandar, Rosita Stefani
138-142

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20968/11668>)



Abstract: 248 |



PDF downloads:241

Uji Three Point Bending Kawat Nikel Titanium Dimensi 0,010 x 0,030 Inchi yang digunakan sebagai retainer (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20970>)

Salsabila Diva Gama Putri, Fajar Hamonangan Nasution, Harris Gadih Pratomo
143-146

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20970/11669>)



Abstract: 210 |



PDF downloads:138

Karies gigi terhadap balita stunting dan gizi buruk (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20972>)

Michelle Alicia Wongkar, Rr. Asyurati Asia, Tiarma Talenta Theresia
147-149

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20972/11670>)



Abstract: 461 |



PDF downloads:435

Penatalaksanaan celah bibir (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20974>)

Anggraeny Putri Sekar Palupi
150-152

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20974/11671>)



Abstract: 600 |



PDF downloads:1023

Aggregatibacter actinomycetemcomitans dan Porphyromonas gingivalis: Bakteri Destruksi Tulang Alveolar (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20817>)

Stefhanie Berliana, Octarina
28-30

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20817/11586>)



Abstract: 265 |



PDF downloads:278

ISSUE INFORMATION

Issue Information (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20988>)

Editorial

Download PDF (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/20988/11684>)



Abstract: 69 |



PDF downloads:55

Ahead of Print

Peran igf-1 dan let-7 dalam morfogenesis gigi ditinjau dari sel punca mesenkimal pulpa gigi (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19136>)

Jessica Endriyana, Ria Aryani Hayuningtyas

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19136/10775\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19136/10775)

Abstract: 307 |



PDF downloads:239

Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif pada balita hingga remaja (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19137>)

Priska Natassya, Sheila Soesanto

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19137/10776\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19137/10776)

Abstract: 543 |



PDF downloads:439

Penggunaan Gigi Tiruan pada Lansia dengan Obstructive Sleep Apnea (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19168>)

Siti Chandra Dwidjayanti, Isnaeni Kurniawati, Carolina Marpaung

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19168/10777\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19168/10777)

Abstract: 241 |



PDF downloads:195

Insights into periodontitis: pathogenesis, host response, and antibiotic strategies (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19185>)

Ria Aryani Hayuningtyas, Jessica Endriyana, Priska Natassya

[Download PDF \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19185/10778\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/article/view/19185/10778)

Abstract: 304 |



PDF downloads:275

SUBMISSION

[Author Guidelines \(/index.php/jkgt/about/submissions#onlineSubmissions\)](/index.php/jkgt/about/submissions#onlineSubmissions)[Privacy Statement \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/PrivacyStatement\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/PrivacyStatement)

POLICIES

[Focus and Scope \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/FocusandScope\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/FocusandScope)[Section Policies \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/sectionpolicies\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/sectionpolicies)

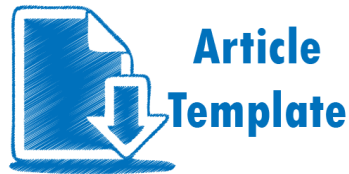
Peer Review Process (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/peerreview>)

Open Access Policy (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/OpenAccessPolicy>)

Public Ethics (<https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/PublicEthics>)

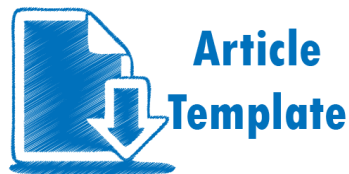
ARTICLE TEMPLATE

Case Report Template



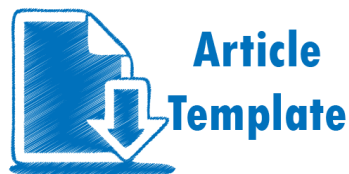
(<https://docs.google.com/document/d/1412E5FFyptvFER4WkGbg0yl9DekbApNm/edit?usp=sharing&ouid=101094604043564307383&rtpof=true&sd=true>)

Research Article Template



(<https://docs.google.com/document/d/1FyUGn0ze6NFxrhZW90r3wfkf8K5-gSZ8/edit?usp=sharing&ouid=101094604043564307383&rtpof=true&sd=true>)

Review Article Template



(https://docs.google.com/document/d/1HpSRAs1n241X__GNQLKXGATFGXqVkr90/edit?usp=sharing&ouid=101094604043564307383&rtpof=true&sd=true)

REFERENCE MANAGER TOOLS





**Digital
Object
Identifier**

(<https://www.doi.org/>)



([https://app.dimensions.ai/discover/publication?](https://app.dimensions.ai/discover/publication?search_mode=content&and_facet_source_title=jour.1428674)

Dimensions

[search_mode=content&and_facet_source_title=jour.1428674\)](https://app.dimensions.ai/discover/publication?search_mode=content&and_facet_source_title=jour.1428674)

PEOPLE

[Contact \(/index.php/jkgt/about/contact\)](/index.php/jkgt/about/contact)

[Editorial Team \(/index.php/jkgt/about/editorialTeam\)](/index.php/jkgt/about/editorialTeam)

LANGUAGE

[English \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/user/setLocale/en?source=%2Findex.php%2Fjkgt%2Fissue%2Fview%2F1158\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/user/setLocale/en?source=%2Findex.php%2Fjkgt%2Fissue%2Fview%2F1158)

INFORMATION

[For Readers \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/readers\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/readers)

[For Authors \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/authors\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/authors)

[For Librarians \(https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/librarians\)](https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jkgt/information/librarians)

VISITOR STATISTIC

[Visitor Statistic \(https://statcounter.com/p11347205/summary/?account_id=7047103&login_id=5&code=d2bbb84984db1056dbea94852be7b39e&guest_login=1\)](https://statcounter.com/p11347205/summary/?account_id=7047103&login_id=5&code=d2bbb84984db1056dbea94852be7b39e&guest_login=1)

KERJA SAMA



(<https://pdgi.or.id/>)

Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu telah terindeks oleh:



(<https://scholar.google.com/citations?user=vcKZVZkAAAAJ&hl=id>)



(<https://portal.issn.org/resource/ISSN/2716-0718>)



(<https://garuda.kemdikbud.go.id/journal/view/27572>)

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti

Jl. Kyai Tapa No.260, RT.4/RW.16, Grogol, Kec. Grogol petamburan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410

Infeksi odontogenik: phlegmon dan selulitis

Anggraeny Putri Sekar Palupi

Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti
e-mail: anggraeny@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Infeksi gigi merupakan penyakit yang umum terjadi di masyarakat. Infeksi gigi terdapat yang ringan dan juga ada yang berkembang menjadi komplikasi serius dan fatal. Phlegmon dan selulitis termasuk dalam komplikasi dari infeksi gigi. Jika tidak segera dilakukan perawatan khusus dengan tepat, dapat menjadi berbahaya dan fatal. Oleh karena itu, memahami prinsip pengelolaan phlegmon dan selulitis merupakan hal yang penting bagi para praktisi. Infeksi odontogenik merupakan salah satu patologi yang paling umum terjadi di daerah mulut dan maksilofasial. Infeksi biasanya berkembang melalui tiga fase: inokulasi, selulitis, dan pembentukan abses. Selulitis wajah yang berasal dari gigi adalah peradangan pada jaringan adiposa seluler yang terletak pada rongga-rongga yang mengelilingi rahang bawah dan rahang atas, yang berkembang dari daerah yang mengalami infeksi gigi. Selain itu, phlegmon dasar mulut atau yang biasa disebut dengan Ludwig's angina juga merupakan salah satu komplikasi infeksi odontogenik. Phlegmon dasar mulut merupakan selulitis supuratif difus akut yang menyebar terutama pada jaringan ikat longgar, yang dimulai dari ruang submandibular. Infeksi odontogenik seperti selulitis dan phlegmon merupakan salah satu keadaan darurat yang harus segera ditangani oleh dokter gigi. Penatalaksanaan yang diperlukan pada selulitis yaitu dengan menghilangkan penyebab infeksi, dan melakukan drainase bedah. Selain itu, penatalaksanaan pada kasus phlegmon dilakukan dengan cara menjaga pernapasan, terapi antibiotik agresif dan dekompresi ruang submental, sublingual dan submandibular.

Keywords: infeksi odontogenik, selulitis, phlegmon

PENDAHULUAN

Infeksi gigi atau infeksi odontogenik adalah penyakit yang biasa ditemui di masyarakat. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) sebesar 14% dari total penduduk di Indonesia.¹

Selain abses, infeksi gigi juga ada yang berkembang menjadi komplikasi yang mengancam jiwa. Phlegmon dan selulitis termasuk dalam komplikasi dari infeksi gigi. Komplikasi dari infeksi gigi ini dapat mengganggu kualitas hidup bahkan mengancam jiwa, karena penderita akan mengalami pembengkakan pada daerah infeksi, trismus, demam, dan juga mengganggu penampilannya.

Penatalaksanaan komplikasi infeksi gigi seperti phlegmon dan selulitis dapat menjadi tantangan bagi praktisi di tingkat manapun. Oleh karena itu, memahami prinsip pengelolaan phlegmon dan selulitis merupakan hal yang penting bagi para praktisi. Artikel ini bertujuan untuk mengilustrasikan pendekatan langkah demi langkah untuk meningkatkan manajemen dalam praktik kedokteran gigi. Mencapai hasil yang baik bergantung pada pengambilan keputusan yang tepat sejak awal.

PEMBAHASAN

Infeksi odontogenik merupakan salah satu patologi yang paling umum terjadi di daerah mulut dan maksilofasial. Tingkat keparahan infeksi odontogenik dapat berkisar dari infeksi tingkat rendah dan terlokalisasi dengan baik yang membutuhkan perawatan minimal, hingga infeksi parah yang mengancam jiwa.²

Infeksi odontogenik adalah infeksi yang unik karena bakteri rongga mulut dapat masuk hingga ke daerah kepala dan leher melalui gigi dan struktur di sekitarnya. Infeksi biasanya berkembang melalui tiga fase: inokulasi, selulitis, dan pembentukan abses. Ketika bakteri

mendapatkan akses ke ruang pulpa, infeksi dapat menyebar ke apeks gigi.³

Penyebaran infeksi odontogenik yang menyebabkan selulitis wajah merupakan masalah umum di bidang bedah mulut dan maksilofasial.⁴ Pasien dengan selulitis wajah biasanya dirawat di rumah sakit karena dianggap berisiko mengalami komplikasi. Infeksi odontogenik dapat menyebabkan infeksi multi spasia yang serius di daerah kepala dan leher, yang dapat mengakibatkan komplikasi yang mengancam jiwa.⁴ Selulitis wajah yang berasal dari gigi adalah peradangan pada jaringan adiposa seluler yang terletak pada rongga-rongga yang mengelilingi rahang bawah dan rahang atas, yang berkembang dari daerah yang mengalami infeksi gigi.⁵ Selulitis biasanya ditandai dengan eritema yang akut, menyebar, dan berbatas tegas, sedangkan abses ditandai dengan pembengkakan yang terlokalisasi, eritema dengan pusat berfluktuasi.⁹

Pada kasus perempuan berusia 14 tahun yang menderita selulitis wajah. Diagnosis didapatkan bahwa selulitis wajah disebabkan oleh perikoronitis yang berhubungan dengan gigi molar ketiga rahang atas kiri yang tidak sejajar dengan bukal yang erupsi sebagian, menyebabkan abses pada ruang bukal, ruang fosa kaninus, dan ruang parapharyngeal. Pasien dirawat dengan insisi intra-oral di daerah premolar rahang atas, diberikan antibiotik dan obat kumur salin hangat setiap 1 jam. Drainase nanah terjadi setelah dua hari melalui insisi. Gigi yang bermasalah dicabut dengan anestesi lokal setelah pembengkakan dan trismus sembuh total.⁴

Phlegmon dasar mulut atau yang biasa disebut dengan Ludwig's angina merupakan salah satu komplikasi infeksi odontogenik. Phlegmon dasar mulut adalah selulitis supuratif difus akut yang menyebar terutama pada jaringan ikat longgar, yang dimulai dari ruang submandibular.⁶ Istilah selulitis digunakan pada suatu penyebaran pembengkakan dari inflamasi akut pada permukaan jaringan lunak dan bersifat difus. Selulitis pada phlegmon dasar mulut dimulai dari dasar mulut,

sering kali bilateral, tetapi bisa juga hanya mengenai satu sisi atau unilateral.⁶

Penyakit ini pada zaman belum berkembangnya antibiotik menyebabkan angka kematian pada lebih dari 50% kasus. Saat ini terbukti menurunnya angka kematian menjadi di bawah 10% kasus, setelah berkembangnya teknik bedah dan terapi antibiotik.⁶

Infeksi yang terjadi pada umumnya adalah polimikroba, dengan flora campuran. Mikroorganisme yang paling sering dijumpai dalam infeksi phlegmon dasar mulut adalah streptococcus alfa dan beta hemolitik. Pada umumnya, flora tersebut berasal dari rongga mulut dan faring. Mikroorganisme lainnya adalah staphylococcus dan bacillus gram negatif, bacteroides anaerob dan peptostreptococcus. Bakteri E. coli juga ditemukan dalam kultur. Spesies candida dan aspergillus juga dilaporkan terdapat dalam beberapa kasus dalam jumlah kecil.^{6,7}

Infeksi primer dari phlegmon dasar mulut berasal dari odontogenik seperti perluasan infeksi periapikal, ekstraksi gigi yang mengalami infeksi periapikal atau perikoronar, perikoronitis dan osteomielitis yang berhubungan dengan erupsi gigi molar tiga rahang bawah. Selain disebabkan oleh odontogenik, infeksi juga dapat terjadi dari penyuntikan dengan jarum yang tidak steril, fraktur rahang atas atau bawah, infeksi sekunder dari keganasan rongga mulut, laserasi dasar mulut, serta sialadenitis.^{6,7} Pada orang dewasa sebanyak 90% kasus infeksi disebabkan dari infeksi akut gigi molar rahang bawah yang menyebar, melainkan pada anak-anak sebagian besar berasal dari perluasan infeksi tonsil dan faring.⁸

Infeksi gigi molar 2 dan molar 3 rahang bawah adalah yang paling banyak menyebabkan phlegmon dasar mulut. Hal ini bisa terjadi karena akar dari gigi-gigi tersebut memanjang sampai sulkus mylohyoid, sehingga infeksi yang berlangsung di gigi tersebut dapat menyebar menuju ruang submandibularis. Ruang sublingual juga dapat terinfeksi jika infeksi berkembang. Sama halnya dengan ruang faringomaksilaris dan retrofaring, yang dimana keadaan ini dapat menyebabkan obstruksi jalan napas.⁷

Phlegmon dasar mulut memiliki beberapa ciri khas utama yaitu terdapat infeksi pada lebih dari 1 ruang jaringan (bilateral), adanya gangren dengan infiltrat serosanguis, melibatkan jaringan ikat longgar, fascia, dan otot namun tidak dengan struktur kelenjar, dan meluas dengan perkontinuitatum dan tidak dengan cara limfatik.⁷

Gejala dari phlegmon dasar mulut biasanya disertai dengan gambaran klinis pembengkakan submandibular bilateral dan pada dasar mulut sehingga lidah terangkat.⁶ Selain itu, gejala dari penyakit ini juga disertai dengan tampilan "bull's neck", pembengkakan leher bagian depan di atas tulang hyoid. Penderita juga akan mengalami demam, takipnea, takikardi, dan tentunya akan merasa cemas. Adanya pembengkakan servikal bilateral, disfagia, drooling, nyeri leher, elevasi, distensi dan pergeseran lidah kearah posterior, keterbatasan pergerakan lidah, trismus, dyspnea, dan stridor dapat menyebabkan kesulitan jalan nafas.^{7,8}

Infeksi odontogenik merupakan salah satu keadaan darurat yang harus segera ditangani oleh dokter gigi. Keadaan darurat medis merupakan suatu kondisi yang membutuhkan penanganan segera, tidak selalu mengancam nyawa, akan tetapi penanganan yang lambat bisa berdampak pada terancamnya nyawa seseorang. Perawatan infeksi ini mulai dari perawatan endodontik, kuretase, insisi dan drainase, ekstraksi, serta terapi antibiotik sebagai perawatan profilaksis dalam mencegah infeksi yang menyebar dan mencegah beberapa infeksi

pasca operasi.⁹ Dalam pengelolaan infeksi odontogenik, sangat penting untuk menghilangkan penyebab infeksi, dan melakukan drainase bedah ketika infeksi berada pada tahap selulitis atau abses.²

Pada kasus phlegmon dasar mulut perawatan yang paling utama harus diperhatikan adalah menjaga fungsi vital. Perawatan dari phlegmon dasar mulut ini terorientasi menjadi 3 arah: 1) menjaga pernapasan; 2) terapi antibiotik agresif; 3) dekompresi ruang submental, sublingual dan submandibular.^{6,7}

Jika terdapat gangguan jalan napas yang mengancam, dapat segera dilakukan pembebasan jalan napas dengan intubasi orotrakeal atau dengan intubasi nasotrakeal dengan bantuan fiber optik, jika orotrakeal tidak memungkinkan dilakukan. Intubasi orotrakeal tidak mungkin dilakukan terhadap pasien yang trismus dan terbatas fungsi bicaranya, yang disebabkan oleh edema laring yang berat. Trakeostomi lebih baik dihindarkan karena insisi jaringan pada tahap ini dapat menyebabkan penyebaran hiperplasia mediastinum. Trakeostomi terindikasi hanya jika insersi fiber optik tidak dapat dilakukan.⁶ Intubasi tanpa fiber optik tidak dianjurkan, karena beberapa faktor risiko seperti perdarahan dan ruptur abses selama pemasangan. Penyebaran infeksi ke tempat lain juga dapat terjadi.⁷

Setelah jalan napas sudah dipastikan aman, pasien dapat diberikan antibiotik spektrum luas, dikarenakan kebanyakan kasus yang terjadi adalah infeksi campuran aerob dan anaerob. Golongan penisilin dosis tinggi secara intravena merupakan pilihan terapi utama. Ampicillin dosis 2-4g/hari dosis terbagi dapat menjadi terapi alternatif. Jika pasien alergi dengan golongan penisilin dapat digunakan golongan sefalosporin generasi ke-3 atau golongan aminoglikosida seperti gentamycin 1-4 mg/kgbb atau amikacin 500 mg/8 jam. Terapi dapat ditambahkan dengan metronidazole untuk mengeradikasi bakteri anaerob. Jika sudah terjadi perbaikan klinis dan pasien bebas dari demam lebih dari 2 hari, dapat dilanjutkan dengan pemberian antibiotik oral. Kortikosteroid berfungsi untuk mengurangi edema saluran pernapasan juga dapat dipertimbangkan.^{6,7}

Pembedahan merupakan perawatan primer dalam kasus phlegmon dasar mulut. Perawatan bedah memiliki dua tujuan, menghilangkan faktor penyebab dan dekompresi ruang yang terlibat. Bahkan jika tidak ada tanda-tanda pembengkakan laring dan kesusahan pernapasan, bedah dekompresi jaringan harus dilakukan segera untuk menurunkan tekanan di dalam jaringan dan mencegah penyebaran edema secara lateral. Hal yang harus diperhatikan saat melakukan dekompresi adalah melakukan eksplorasi dan drainase dengan baik. Meskipun pemeriksaan penunjang tidak menunjukkan ada abses, pembedahan sangat direkomendasikan. Lokasi dan ukuran dari insisi tergantung dari ruang yang terinfeksi.^{6,7}

KESIMPULAN

Infeksi odontogenik merupakan salah satu keadaan darurat yang harus segera ditangani oleh dokter gigi. Penyebaran infeksi odontogenik yang menyebabkan selulitis wajah dan phlegmon merupakan masalah umum di bidang bedah mulut dan maksilofasial. Dalam penatalaksanaannya sangat penting untuk menghilangkan penyebab infeksi, melakukan drainase bedah ketika infeksi berada pada tahap selulitis atau abses dan terapi infeksi. Pada kasus phlegmon dasar mulut penatalaksanaannya dilakukan dengan cara menjaga

pernapasan, terapi antibiotik agresif dan dekompresi ruang submental, sublingual dan submandibular.

DAFTAR PUSTAKA

1. Simaremare JP, Wulandari IS. Hubungan Tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut dan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-14 tahun. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2021;6(3):104-109.
2. Katoumas K, Anterriotis D, Fyrgiola M, et al. Epidemiological analysis of management of severe odontogenic infections before referral to the emergency department. *J Craniomaxillofac Surg*. 2019;47(8) :1292-9. <https://doi.org/10.1016/j.jcms.2019.05.002>.
3. Neal TW, Schlieve T. Complications of Severe Odontogenic Infections: A Review. *Biology*. 2022;11(12); 1784. <https://doi.org/10.3390/biology11121784>.
4. Arafat S, Aziz MA, Shawky HA, Salloum AM. Intra-oral Incision in Facial Cellulitis without Fluctuation: A Case Report. *Res Rep Oral Maxillofac Surg*. 2021;5(2):1-8. <https://doi.org/10.23937/2643-3907/1710052>.
5. Zegbeh NEK, Digbeu OKE, Béréte PIJ, Teti FL, Goulé AM, Crezoit GE Facial Cellulitis of Dental Origin: Experiments from the University of Bouaké Health Centre (Côte d'Ivoire). *OJST*. 2020.;10(5):97-105. <https://doi.org/10.4236/ojst.2020.105011>.
6. Levco S, Scerbatiuc D. Phlegmon of the oral floor. Contradictions in diagnosis and treatment. *The Mold Med J*. 2018;61(1):42-8. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1186176>.
7. Aditya M, Wulan AJ. Phlegmon Dasar Mulut Odontogenik: Laporan Kasus. *Juke Unila*. 2015. March; 5(9):67-80.
8. Dowdy RAE, Emam HA, Cornelius BW. Ludwig's Angina: Anesthetic Management. *Anesthesia Progress*. 2019. January; 66(2):103-110.
9. Qalbi SA, Sjamsudin E, Nurwadh A. Tingkat pengetahuan dokter gigi mengenai perawatan darurat infeksi odontogen. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2023; 7(1):30-38

Infeksi odontogenik: phlegmon dan selulitis

by Anggraeny Putri Sekar Palupi FKG

Submission date: 22-Jul-2025 09:52AM (UTC+0700)

Submission ID: 2718787575

File name: JKG_T24-07-60.FL_Anggraeny_Putri.pdf (192.18K)

Word count: 1966

Character count: 12469

Infeksi odontogenik: phlegmon dan selulitis

Anggraeny Putri Sekar Palupi

Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti
e-mail: anggraeny@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Infeksi gigi merupakan penyakit yang umum terjadi di masyarakat. Infeksi gigi terdapat yang ringan dan juga ada yang berkembang menjadi komplikasi serius dan fatal. Phlegmon dan selulitis termasuk dalam komplikasi dari infeksi gigi. Jika tidak segera dilakukan perawatan khusus dengan tepat, dapat menjadi berbahaya dan fatal. Oleh karena itu, memahami prinsip pengelolaan phlegmon dan selulitis merupakan hal yang penting bagi para praktisi. Infeksi odontogenik merupakan salah satu patologi yang paling umum terjadi di daerah mulut dan maksilofasial. Infeksi biasanya berkembang melalui tiga fase: inokulasi, selulitis, dan pembentukan abses. Selulitis wajah yang berasal dari gigi adalah peradangan pada jaringan adiposa seluler yang terletak pada rongga-rongga yang mengelilingi rahang bawah dan rahang atas, yang berkembang dari daerah yang mengalami infeksi gigi. Selain itu, phlegmon dasar mulut atau yang biasa disebut dengan Ludwig's angina juga merupakan salah satu komplikasi infeksi odontogenik. Phlegmon dasar mulut merupakan selulitis supuratif difus akut yang menyebar terutama pada jaringan ikat longgar, yang dimulai dari ruang submandibular. Infeksi odontogenik seperti selulitis dan phlegmon merupakan salah satu keadaan darurat yang harus segera ditangani oleh dokter gigi. Penatalaksanaan yang diperlukan pada selulitis yaitu dengan menghilangkan penyebab infeksi, dan melakukan drainase bedah. Selain itu, penatalaksanaan pada kasus phlegmon dilakukan dengan cara menjaga pernapasan, terapi antibiotik agresif dan dekompresi ruang submental, sublingual dan submandibular.

Keywords: infeksi odontogenik, selulitis, phlegmon

PENDAHULUAN

Infeksi gigi atau infeksi odontogenik adalah penyakit yang biasa ditemui di masyarakat. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) sebesar 14% dari total penduduk di Indonesia.¹

Selain abses, infeksi gigi juga ada yang berkembang menjadi komplikasi yang mengancam jiwa. Phlegmon dan selulitis termasuk dalam komplikasi dari infeksi gigi. Komplikasi dari infeksi gigi ini dapat mengganggu kualitas hidup bahkan mengancam jiwa, karena penderita akan mengalami pembengkakan pada daerah infeksi, trismus, demam, dan juga mengganggu penampilannya.

Penatalaksanaan komplikasi infeksi gigi seperti phlegmon dan selulitis dapat menjadi tantangan bagi praktisi di tingkat manapun. Oleh karena itu, memahami prinsip pengelolaan phlegmon dan selulitis merupakan hal yang penting bagi para praktisi. Artikel ini bertujuan untuk mengilustrasikan pendekatan langkah demi langkah untuk meningkatkan manajemen dalam praktik kedokteran gigi. Mencapai hasil yang baik bergantung pada pengambilan keputusan yang tepat sejak awal.

PEMBAHASAN

Infeksi odontogenik merupakan salah satu patologi yang paling umum terjadi di daerah mulut dan maksilofasial. Tingkat keparahan infeksi odontogenik dapat berkisar dari infeksi tingkat rendah dan terlokalisasi dengan baik yang membutuhkan perawatan minimal, hingga infeksi parah yang mengancam jiwa.²

Infeksi odontogenik adalah infeksi yang unik karena bakteri rongga mulut dapat masuk hingga ke daerah kepala dan leher melalui gigi dan struktur di sekitarnya. Infeksi biasanya berkembang melalui tiga fase: inokulasi, selulitis, dan pembentukan abses. Ketika bakteri

mendapatkan akses ke ruang pulpa, infeksi dapat menyebar ke apeks gigi.³

Penyebaran infeksi odontogenik yang menyebabkan selulitis wajah merupakan masalah umum di bidang bedah mulut dan maksilofasial.⁴ Pasien dengan selulitis wajah biasanya dirawat di rumah sakit karena dianggap berisiko mengalami komplikasi. Infeksi odontogenik dapat menyebabkan infeksi multi spasia yang serius di daerah kepala dan leher, yang dapat mengakibatkan komplikasi yang mengancam jiwa.⁴ Selulitis wajah yang berasal dari gigi adalah peradangan pada jaringan adiposa seluler yang terletak pada rongga-rongga yang mengelilingi rahang bawah dan rahang atas, yang berkembang dari daerah yang mengalami infeksi gigi.⁵ Selulitis biasanya ditandai dengan eritema yang akut, menyebar, dan berbatas tegas, sedangkan abses ditandai dengan pembengkakan yang terlokalisasi, eritema dengan pusat berfluktuasi.⁹

Pada kasus perempuan berusia 14 tahun yang menderita selulitis wajah. Diagnosis didapatkan bahwa selulitis wajah disebabkan oleh perikoronitis yang berhubungan dengan gigi molar ketiga rahang atas kiri yang tidak sejajar dengan bukal yang erupsi sebagian, menyebabkan abses pada ruang bukal, ruang foskaninus, dan ruang parapharyngeal. Pasien dirawat dengan insisi intra-oral di daerah premolar rahang atas, diberikan antibiotik dan obat kumur salin hangat setiap 1 jam. Drainase nanah terjadi setelah dua hari melalui insisi. Gigi yang bermasalah dicabut dengan anestesi lokal setelah pembengkakan dan trismus sembuh total.⁴

Phlegmon dasar mulut atau yang biasa disebut dengan Ludwig's angina merupakan salah satu komplikasi infeksi odontogenik. Phlegmon dasar mulut adalah selulitis supuratif difus akut yang menyebar terutama pada jaringan ikat longgar, yang dimulai dari ruang submandibular.⁶ Istilah selulitis digunakan pada suatu penyebaran pembengkakan dari inflamasi akut pada permukaan jaringan lunak dan bersifat difus. Selulitis pada phlegmon dasar mulut dimulai dari dasar mulut,

sering kali bilateral, tetapi bisa juga hanya mengenai satu sisi atau unilateral.⁶

Penyakit ini pada zaman belum berkembangnya antibiotik menyebabkan angka kematian pada lebih dari 50% kasus. Saat ini terbukti menurunnya angka kematian menjadi di bawah 10% kasus, setelah berkembangnya teknik bedah dan terapi antibiotik.⁶

Infeksi yang terjadi pada umumnya adalah polimikroba, dengan flora campuran. Mikroorganisme yang paling sering dijumpai dalam infeksi phlegmon dasar mulut adalah streptococcus alfa dan beta hemolitik. Pada umumnya, flora tersebut berasal dari rongga mulut dan faring. Mikroorganisme lainnya adalah staphylococcus dan bacillus gram negatif, bacteroides anaerob dan peptostreptococcus. Bakteri E. coli juga ditemukan dalam kultur. Spesies candida dan aspergillus juga dilaporkan terdapat dalam beberapa kasus dalam jumlah kecil.^{6,7}

Infeksi primer dari phlegmon dasar mulut berasal dari odontogenik seperti perluasan infeksi periapikal, ekstraksi gigi yang mengalami infeksi periapikal atau perikoronar, perikoronitis dan osteomielitis yang berhubungan dengan erupsi gigi molar tiga rahang bawah. Selain disebabkan oleh odontogenik, infeksi juga dapat terjadi dari penyuntikan dengan jarum yang tidak steril, fraktur rahang atas atau bawah, infeksi sekunder dari keganasan rongga mulut, laserasi dasar mulut, serta sialadenitis.^{6,7} Pada orang dewasa sebanyak 90% kasus infeksi disebabkan dari infeksi akut gigi molar rahang bawah yang menyebar, melainkan pada anak-anak sebagian besar berasal dari perluasan infeksi tonsil dan faring.⁸

Infeksi gigi molar 2 dan molar 3 rahang bawah adalah yang paling banyak menyebabkan phlegmon dasar mulut. Hal ini bisa terjadi karena akar dari gigi-gigi tersebut memanjang sampai sulcus mylohyoid, sehingga infeksi yang berlangsung di gigi tersebut dapat menyebar menuju ruang submandibularis. Ruang sublingual juga dapat terinfeksi jika infeksi berkembang. Sama halnya dengan ruang faringomaksilaris dan retrofaring, yang dimana keadaan ini dapat menyebabkan obstruksi jalan napas.⁷

Phlegmon dasar mulut memiliki beberapa ciri khas utama yaitu terdapat infeksi pada lebih dari 1 ruang jaringan (bilateral), adanya gangren dengan infiltrat serosanguis, melibatkan jaringan ikat longgar, fascia, dan otot namun tidak dengan struktur kelenjar, dan meluas dengan perkontinuitatum dan tidak dengan cara limfatik.⁷

Gejala dari phlegmon dasar mulut biasanya disertai dengan gambaran klinis pembengkakan submandibular bilateral dan pada dasar mulut sehingga lidah terangkat.⁶ Selain itu, gejala dari penyakit ini juga disertai dengan tampilan "bull's neck", pembengkakan leher bagian depan di atas tulang hyoid. Penderita juga akan mengalami demam, takipnea, takikardi dan tentunya akan merasa cemas. Adanya pembengkakan servikal bilateral, disfagia, drooling, nyeri leher, elevasi, distensi dan pergeseran lidah kearah posterior, keterbatasan pergerakan lidah, trismus, dyspnea, dan stridor dapat menyebabkan kesulitan jalan nafas.^{7,8}

Infeksi odontogenik merupakan salah satu keadaan darurat yang harus segera ditangani oleh dokter gigi. Keadaan darurat medis merupakan suatu kondisi yang membutuhkan penanganan segera, tidak selalu mengancam nyawa, akan tetapi penanganannya yang lambat bisa berdampak pada terancamnya nyawa seseorang. Perawatan infeksi ini mulai dari perawatan endodontik, kuretase, insisi dan drainase, ekstraksi, serta terapi antibiotik sebagai perawatan profilaksis dalam mencegah infeksi yang menyebar dan mencegah beberapa infeksi

pasca operasi.⁹ Dalam pengelolaan infeksi odontogenik, sangat penting untuk menghilangkan penyebab infeksi, dan melakukan drainase bedah ketika infeksi berada pada tahap selulitis atau abses.²

Pada kasus phlegmon dasar mulut perawatan yang paling utama harus diperhatikan adalah menjaga fungsi vital. Perawatan dari phlegmon dasar mulut ini terorientasi menjadi 3 arah: 1) menjaga pemapasan; 2) terapi antibiotik agresif; 3) dekompresi ruang submental, sublingual dan submandibular.^{6,7}

Jika terdapat gangguan jalan napas yang mengancam, dapat segera dilakukan pembebasan jalan napas dengan intubasi orotrakeal atau dengan intubasi nasotrakeal dengan bantuan fiber optik, jika orotrakeal tidak memungkinkan dilakukan. Intubasi orotrakeal tidak mungkin dilakukan terhadap pasien yang trismus dan terbatas fungsi bicaranya, yang disebabkan oleh edema laring yang berat. Trakeostomi lebih baik dihindarkan karena insisi jaringan pada tahap ini dapat menyebabkan penyebaran hiperplasia mediastinum. Trakeostomi terindikasi hanya jika insersi fiber optik tidak dapat dilakukan.⁶ Intubasi tanpa fiber optik tidak dianjurkan, karena beberapa faktor risiko seperti perdarahan dan ruptur abses selama pemasangan. Penyebaran infeksi ke tempat lain juga dapat terjadi.⁷

Setelah jalan napas sudah dipastikan aman, pasien dapat diberikan antibiotik spektrum luas, dikarenakan kebanyakan kasus yang terjadi adalah infeksi campuran aerob dan anaerob. Golongan penisilin dosis tinggi secara intravena merupakan pilihan terapi utama. Ampicillin dosis 2-4g/hari dosis terbagi dapat menjadi terapi alternatif. Jika pasien alergi dengan golongan penisilin dapat digunakan golongan sefalosporin generasi ke-3 atau golongan aminoglikosida seperti gentamycin 1-4 mg/kgbb atau amikacin 500 mg/8 jam. Terapi dapat ditambahkan dengan metronidazole untuk mengeradikasi bakteri anaerob. Jika sudah terjadi perbaikan klinis dan pasien bebas dari demam lebih dari 2 hari, dapat dilanjutkan dengan pemberian antibiotik oral. Kortikosteroid berfungsi untuk mengurangi edema saluran pernapasan juga dapat dipertimbangkan.^{6,7}

Pembedahan merupakan perawatan primer dalam kasus phlegmon dasar mulut. Perawatan bedah memiliki dua tujuan, menghilangkan faktor penyebab dan dekompresi ruang yang terlibat. Bahkan jika tidak ada tanda-tanda pembengkakan laring dan kesusahan pernapasan, bedah dekompresi jaringan harus dilakukan segera untuk menurunkan tekanan di dalam jaringan dan mencegah penyebaran edema secara lateral. Hal yang harus diperhatikan saat melakukan dekompresi adalah melakukan eksplorasi dan drainase dengan baik. Meskipun pemeriksaan penunjang tidak menunjukkan ada abses, pembedahan sangat direkomendasikan. Lokasi dan ukuran dari insisi tergantung dari ruang yang terinfeksi.^{6,7}

KESIMPULAN

Infeksi odontogenik merupakan salah satu keadaan darurat yang harus segera ditangani oleh dokter gigi. Penyebaran infeksi odontogenik yang menyebabkan selulitis wajah dan phlegmon merupakan masalah umum di bidang bedah mulut dan maksilofasial. Dalam penatalaksanaannya sangat penting untuk menghilangkan penyebab infeksi, melakukan drainase bedah ketika infeksi berada pada tahap selulitis atau abses dan terapi infeksi. Pada kasus phlegmon dasar mulut penatalaksanaannya dilakukan dengan cara menjaga

pernapasan, terapi antibiotik agresif dan dekompresi ruang submental, sublingual dan submandibular.

DAFTAR PUSTAKA

1. Simaremare JP, Wulandari IS. Hubungan Tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut dan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-14 tahun. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2021;6(3):104-109.
2. Katoumas K, Anterriotis D, Fyrgiola M, et al. Epidemiological analysis of management of severe odontogenic infections before referral to the emergency department. *J Craniomaxillofac Surg*. 2019;47(8) :1292-9. <https://doi.org/10.1016/j.jcms.2019.05.002>.
3. Neal TW, Schlieve T. Complications of Severe Odontogenic Infections: A Review. *Biology*. 2022;11(12): 1784. <https://doi.org/10.3390/biology11121784>.
4. Arafat S, Aziz MA, Shawky HA, Salloom AM. Intra-oral Incision in Facial Cellulitis without Fluctuation: A Case Report. *Res Rep Oral Maxillofac Surg*. 2021;5(2):1-8. <https://doi.org/10.23937/2643-3907/1710052>.
5. Zegbeh NEK, Digbeu OKE, Béréte PJJ, Teti FL, Goulé AM, Crezoit GE Facial Cellulitis of Dental Origin: Experiments from the University of Bouaké Health Centre (Côte d'Ivoire). *OJST*. 2020.;10(5):97-105. <https://doi.org/10.4236/ojst.2020.105011>.
6. Levco S, Scerbatiuc D. Phlegmon of the oral floor. Contradictions in diagnosis and treatment. *The Mold Med J*. 2018;61(1):42-8. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1186176>.
7. Aditya M, Wulan AJ. Phlegmon Dasar Mulut Odontogenik: Laporan Kasus. *Juke Unila*. 2015. March; 5(9):67-80.
8. Dowdy RAE, Emam HA, Cornelius BW. Ludwig's Angina: Anesthetic Management. *Anesthesia Progress*. 2019. January; 66(2):103-110.
9. Qalbi SA, Sjamsudin E, Nurwiadh A. Tingkat pengetahuan dokter gigi mengenai perawatan darurat infeksi odontogen. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2023; 7(1):30-38.

Infeksi odontogenik: phlegmon dan selulitis

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

fr.scribd.com

Internet Source

3%

2

www.slideshare.net

Internet Source

2%

3

jurnal.unpad.ac.id

Internet Source

2%

4

Submitted to Universitas Abdurrah

Student Paper

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On

Infeksi odontogenik: phlegmon dan selulitis

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/100

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3