

## ASUHAN PENANGGULANGAN TRISMUS PASCA ODONTEKTOMI PADA Ny FA DENGAN TERAPI PANAS

*Post Trismus Management Care Odontectomy on Mrs Fa with Heat Therapy*

Nelly Fitriani Siregar<sup>1</sup>, Dewi Sodja Laela<sup>1</sup>, Nurul Fatikhah<sup>1</sup>, Hera Nurnaningsih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung, Bandung, Indonesia

\*Email: fitriyanineli2@gmail.com

### ABSTRACT

*Trismus is a complication that often occurs after odontectomy. Heat therapy is a common treatment to reduce inflammation and pain due to trismus. Dental and oral therapists have an important role in providing post-surgical care, including the application of heat therapy. This case report aims to describe the process of dental and oral health care for Mrs. AF with post-odontectomy trismus treated with heat therapy. This research is a case report with the concept of dental and oral health care which consists of the process of assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation for Mrs. FA clients. The patient showed a reduction in the incidence of trismus from 2.5 cm to 3.5 cm after being given heat therapy using a hot-pack and physiotherapy. Clients are given hot-packs and compressed for about 15 minutes 3 times a day for 1 week. Patients also report decreased pain and are able to perform oral care independently with proper technique. Heat therapy can be an effective option in reducing the symptoms of post-odontectomy trismus. Dental and oral health care that includes health education can improve the patient's quality of life.*

**Keywords:** dental and oral health care, heat therapy 3, , trismus

### ABSTRAK

Trismus merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi setelah tindakan odontektomi. Terapi panas merupakan salah satu penatalaksanaan yang umum dilakukan untuk mengurangi inflamasi dan nyeri akibat trismus. Terapis gigi dan mulut memiliki peran penting dalam memberikan asuhan pasca bedah, termasuk penerapan terapi panas. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien Ny. FA dengan trismus pasca odontektomi yang ditatalaksana dengan terapi panas. Penelitian ini merupakan laporan kasus dengan konsep asuhan kesehatan gigi dan mulut yang terdiri atas proses pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada klien Ny.FA. Pasien menunjukkan penurunan tingkat kejadian trismus dari 2,5 cm menjadi 3,5 cm setelah diberikan terapi panas menggunakan *hot-pack* dan fisioterapi. Klien diberikan hot-pack dan dikompres sekitar 15 menit 3 kali dalam sehari selama 1 minggu. Pasien juga melaporkan penurunan nyeri dan dapat melakukan perawatan oral mandiri dengan teknik yang tepat. Terapi panas dapat menjadi pilihan yang efektif dalam mengurangi gejala trismus pasca odontektomi, asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

**Kata kunci:** asuhan kesehatan gigi dan mulut, terapi panas, trismus

### PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa 57,6% penduduk Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut seperti gigi berlubang hingga yang lebih serius seperti penyakit periodontal dan 10,2% yang mendapatkan perawatan kesehatan gigi. Prevalensi pencabutan gigi permanen mencapai 7,6%. <sup>1</sup>Kota Bandung tindakan bedah untuk mencabut gigi (odontektomi) dilakukan pada 0,71% pasien untuk mengatasi masalah gigi dan mulut. Tindakan Odontektomi merupakan pengambilan gigi

geraham bungsu yang mengalami impaksi. Gigi impaksi dapat terjadi pada semua gigi di rongga mulut, namun frekuensi tertinggi ditemukan pada molar ketiga bawah dan atas, diikuti oleh gigi kaninus atas, gigi premolar bawah, dan gigi berlebih (*supernumerary tooth*).<sup>2</sup>

Odontektomi merupakan tindakan mengeluarkan gigi secara bedah, diawali dengan pembuatan *flap mukoperiosteal*, diikuti dengan pengambilan tulang yang menghalangi pengeluaran gigi tersebut. Odontektomi dapat menimbulkan berbagai komplikasi, baik selama maupun setelah operasi. Komplikasi umum pasca odontektomi meliputi perdarahan, bengkak (*edema*), nyeri, kekakuan rahang (*trismus*), mati rasa (*parestesia*), dan infeksi rongga soket (*dry socket*). Tingkat keparahan dan durasi komplikasi dapat bervariasi. Teknik bedah yang tepat dan perawatan pasca operasi yang baik dapat meminimalkan risiko komplikasi.<sup>3</sup>

Trismus atau kekakuan otot rahang merupakan salah satu komplikasi umum setelah pencabutan gigi molar ketiga (gigi bungsu) yang impaksi di rahang bawah. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh infeksi ringan, pergerakan otot yang berulang, atau faktor lain. Meskipun biasanya sembuh dalam 1-2 minggu, dalam kasus yang jarang trismus dapat berlangsung hingga 1 bulan setelah operasi.<sup>4</sup> Penatalaksanaan trismus bergantung pada penyebabnya. Pengobatan yang umum dilakukan dengan pemberian obat-obatan anti inflamasi atau dilakukan dengan kompres hangat, sebagai terapi panas.<sup>5</sup>

Kompres panas pada dasarnya suatu tindakan mekanis dengan mengaplikasikan panas dengan memakai alat kantong panas *hot-pack* yang diletakkan pada daerah yang mengalami inflamasi dengan adanya panas tersebut akan menyebabkan peningkatan aliran darah yang disertai kulit memerah atau terasa hangat (*Vasodilatasi*) pada daerah-daerah sekitar. Terapi panas bisa mengurangi nyeri pada otot, sendi, dan bagian tubuh yang cedera. Salah satu tugas terapis gigi dan mulut melakukan tindakan preventif yang dapat dilakukan terapis gigi yaitu melakukan terapi panas menggunakan *hot-pack* diaplikasikan pada suhu 38° C selama 15 menit secara intermitten 3x sehari yang dikerjakan pada hari ke-2 sampai hari ke-5 pasca operasi.<sup>6,7</sup>

Peraturan terkait Terapis Gigi dan Mulut diatur dalam Permenkes No 20 Tahun 2016. Pasal tersebut menjelaskan bahwa pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan asuhan yang terencana serta berkesinambungan, yang mencakup bidang promotif, preventif dan kuratif sederhana. Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dilakukan guna meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut pada individu, kelompok dan masyarakat. Salah satu kewenangan terapis gigi yang dapat dilakukan dalam terlaksananya tindakan operasi mulai dari persiapan pra-operasi hingga perawatan pasca-operasi, seperti memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan mulut, melakukan latihan membuka mulut secara teratur dan menerapkan kompres hangat pada area rahang untuk membantu relaksasi otot dan mengurangi nyeri.<sup>8</sup>

Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut (RSKGM) kota Bandung adalah rumah sakit milik Pemerintah kota Bandung yang khusus memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. RSKGM Kota Bandung menjadi rumah sakit rujukan utama masyarakat Kota Bandung untuk kasus gigi dan mulut, terutama pasien BPJS. Berdasarkan jumlah hasil analisa laporan pasien bedah mulut odontektomi bedah mayor pada tahun 2024 bulan juni sebanyak 113 orang dan bedah mulut odontektomi bedah minor periode bulan April-Juni sebanyak 501 orang.

Berdasarkan hasil observasi jumlah kunjungan pasien kontrol pada tanggal 12 Agustus 2024 ditemukan sebanyak 10 orang pasien odontektomi, yang mengalami kejadian trismus sebanyak 4 orang. Berdasarkan pernyataan diatas penulis tertarik untuk mendeskripsikan proses asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien Ny. FA dengan trismus pasca odontektomi yang ditatalaksana dengan terapi panas.

## LAPORAN KASUS

Asuhan kesehatan gigi dan mulut, riwayat kesehatan klien yang meliputi: informasi demografi klien (*demographic information*) yaitu berisi identitas klien dengan inisial Ny.FA, berusia 34 tahun, beragama islam, suku sunda, golongan darah O, beralamat di Desa Cibiru. Keluhan pasien (*chief complaint*), klien menyatakan ingin cabut gigi bungsu rahang atas dan rahang bawah. Riwayat kesehatan gigi (*dental history*), Klien tidak pernah mengalami komplikasi atau pengalaman negatif terkait perawatan gigi sebelumnya.

Keluhan klien (*chief complaint*), klien menyatakan ingin cabut gigi bungsu rahang atas dan rahang bawah. Riwayat kesehatan gigi (*dental history*), Klien tidak pernah mengalami komplikasi atau pengalaman negatif terkait perawatan gigi sebelumnya.

Riwayat pengobatan (Medical history), klien datang ke klinik gigi dalam keadaan sehat, Selanjutnya dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (vital sign) meliputi, pemeriksaan tekanan darah (106/78 mmHg), frekuensi nadi (88x /mnt), frekuensi laju pernafasan (18x /mnt), dan pengukuran suhu tubuh (36°C). Hasil pemeriksaan ekstra oral tidak menunjukkan kelainan. Hasil pemeriksaan klinis intra oral data yang diperoleh adalah sebagai berikut :

**Tabel 1. Pemeriksaan intra oral**

| No | Intra Oral    | Keterangan         |
|----|---------------|--------------------|
| 1  | Mukosa pipi   | Tidak ada kelainan |
| 2  | Mukosa bibir  | Tidak ada kelainan |
| 3  | Lidah         | Tidak ada kelainan |
| 4  | Palatum       | Tidak ada kelainan |
| 5  | Dasar lidah   | Tidak ada kelainan |
| 6  | Aliran saliva | Tidak ada kelainan |
| 7  | Gingival      | Tidak ada kelainan |
| 8  | Gigi Geligi   | Tidak ada kelainan |
| 9  | Plak          | Ada                |
| 10 | Kalkulus      | Ada                |

Pemeriksaan intra oral tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan yang signifikan. Operator melakukan pemeriksaan subjektif dan objektif, pada kunjungan ke-1 sampai ke-5, terapis gigi melakukan tindakan penilaian yang terdiri dari asesmen (subjektif dan objektif), Diagnosis (Penilaian), Perencanaan, Implementasi (Pelaksanaan), Evaluasi dan Dokumentasi dituangkan ke dalam rekam medis. Hasil diagnosis perawatan kesehatan gigi dan mulut ditunjukkan pada tabel 2 dibawah ini :

**Tabel 2. Diagnosis Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kunjungan 1,2,3,4,5**

| Kunjungan         | Diagnosis Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut |   | Dental Hygine diagnosa                             |  |
|-------------------|---|---|--|--|
|                   | Kebutuhan yang tidak terpenuhi            |   | Penyebab   | Tanda dan Gejala                                       |
| Kunjungan 1 dan 2 | 1.  | Bebas dari ketakutan dan stress                         | Ketakutan akan rasa sakit                          | Berkeringat dan jantung berdebar                       |
|                   | 2.  | Kesan wajah yang sehat                                  | Ukuran rahang terlalu kecil                        | Klien mengeluhkan sulit membersihkan secara menyeluruh |
|                   | 3.  | Keutuhan kulit dan membran mukosa pada leher dan kepala | Trauma pada gusi                                   | Gusi menjadi merah dan meradang                        |
|                   | 4.  | Konseptualisasi dan pemecahan masalah                   | Defisit Pengetahuan                                | Klien tidak mengetahui tentang penyakit gigi dan mulut |
|                   | 5.  | Bebas dari nyeri pada kepala dan leher                  | Tidak ada cukup ruang di rahang untuk gigi tumbuh. | Rasa nyeri pada gusi, terutama saat mengunyah          |

| Kunjungan   | Diagnosis Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut |   | Dental Hygiene diagnosa                                     |  |
|-------------|---|---|---|--|
|             | Kebutuhan yang tidak terpenuhi            |   | Penyebab  | Tanda dan Gejala   |
|             | 6   | Tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya     | Kurang mampu memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sendiri | Adanya kalkulus dengan skor 10                                 |
| Kunjungan 3 | 1   | Bebas dari ketakutan dan stress                         | Ketakutan akan rasa sakit                                   | Berkeringat dan jantung berdebar                               |
|             | 2   | Keutuhan kulit dan membran mukosa pada leher dan kepala | Trauma pada gusi  | Gusi menjadi merah dan meradang                                |
|             | 3   | Bebas dari nyeri pada kepala dan leher                  | Tidak ada cukup ruang di rahang untuk gigi tumbuh.          | Rasa nyeri pada gusi, terutama saat mengunyah                  |
| Kunjungan 4 | 1   | Keutuhan kulit dan membran mukosa pada leher dan kepala | Pembengkakan pada gusi dan pipi                             | Wajah menjadi bengkak dan gerakan rahang terbatas              |
|             | 2   | Bebas dari nyeri pada kepala dan leher                  | Pembengkakan pada gusi dan pipi                             | Rasa nyeri pada area rahang dan Gerakan membuka mulut terbatas |
| Kunjungan 5 | 1   | Bebas dari nyeri pada kepala dan leher                  | Pembengkakan pada gusi dan pipi                             | Rasa sakit pada area rahang, pipi, atau telinga                |

Tabel 2 menunjukkan bahwa enam dari delapan kebutuhan dasar manusia yang teridentifikasi tidak terpenuhinya pada klien. Laporan kasus ini berfokus pada penanganan lebih lanjut dari trismus di RSKGM Bandung, termasuk implementasi terapi panas menggunakan *hot-pack*.

bebas dari nyeri pada kepala dan leher merupakan penyebab dari tidak ada cukup ruang di rahang untuk gigi tumbuh pada gigi 18,28,38,48 pada kunjungan pertama, ke dua. Pada kunjungan ke tiga klien dilakukan tindakan odontektomi. Pada kunjungan ke-4 klien sudah dilakukan odontektomi masih ada pembengkakan pada pipi dan rasa nyeri pada area rahang dan gerakan membuka mulut terbatas, pada kunjungan ke-5 klien sudah bisa membuka mulut dengan baik.

**Tabel 3 Perencanaan, Implementasi pada Kunjungan 1,2,3,4,5**

| Kunjungan         | Tujuan yang berpusat pada klien   | Intervensi Askesgilut   | Pernyataan Evaluatif  |
|-------------------|---|---|---|
| Kunjungan 1 dan 2 | 1. Akan diberikan edukasi tentang prosedur pre operasi dengan general anasthesi tanggal 19/11 | Terlaksananya edukasi prosedur pre operasi dengan general anasthesi tanggal 19/11 | Tujuan tercapai klien sudah diberikan bimbingan prosedur pre operasi dengan general anasthesi tanggal 19/11               |
|                   | 2. Akan diberikan edukasi tentang penyakit gigi dan mulut tanggal 19/11                       | Terlaksananya pemberian edukasi tentang penyakit gigi dan mulut tanggal 19/11     | Tujuan tercapai klien telah diberikan edukasi tentang penyakit gigi dan mulut dan dapat menjelaskan kembali tanggal 19/11 |
|                   | 3. Klien akan dilakukan rujukan kesehatan gigi yang berjejal tanggal 19/11                    | Terlaksananya rujukan tentang kondisi gigi geligi yang berjejal tanggal 19/11     | Tujuan tercapai sebagian, klien sudah dilakukan rujukan kondisi gigi yang berjejal tanggal 19/11                          |
|                   | 4. Klien akan dilakukan rujukan ke dokter gigi umum untuk dilakukan                           | Terlaksananya rujukan ke dokter gigi umum tanggal 19/11                           | Tujuan tercapai Klien telah dilakukan skelling RA/RB dan Klien merasa kondisi   |

| Kunjungan   | Tujuan yang berpusat pada klien  | Intervensi Askesgilut  | Pernyataan Evaluatif  |
|-------------|--|--|---|
|             | pembersihan karang gigi 19/11  |  | giginya menjadi bersih dan nyaman setelah perawatan <i>scalling</i> tanggal 19/11   |
| Kunjungan 3 | 1 Klien diberikan edukasi cara meredakan pembengkakan pada mukosa pipi dengan cara kompres panas tanggal 4/12              | Terlaksananya pemberian edukasi mengenai kompres panas tanggal 4/12  | Tujuan tercapai klien telah dapat melakukan kompres panas tanggal 4/12  |
|             | 2 Klien masih sulit saat membuka mulut dalam waktu 2 hari kedepan, akan diberikan terapi panas lebih lanjut 4/12           | Terlaksananya pemberian informasi kepada klien untuk perawatan terapi panas 4/12   | Tujuan tercapai sebagian tentang perawatan terapi panas dirumah 4/12  |
| Kunjungan 4 | 1 Melakukan pengukuran derajat trismus menggunakan jari dengan satuan lebar cm menggunakan penggaris tanggal 6/12          | Terlaksananya pengukuran derajat trismus selebar 2 jari dan diukur kembali menggunakan penggaris sebesar 2,5 cm dengan kategori ringan tanggal 6/12  | Tujuan tercapai sebagian karena masih adanya bengkak dan masih sulit untuk membuka mulut dengan normal dan masih adanya kebas didaerah bibir 6/12 |
|             | 2 Klien akan mendapatkan edukasi terapi panas menggunakan hot-pack dan fisioterapi pembukaan mulut tanggal 6/12            | Terlaksananya edukasi dengan Terapi panas menggunakan hot-pack dan fisioterapi belajar membuka mulut tanggal 6/12                                    | Tujuan tercapai Klien memahami tentang melakukan terapi panas dan berlatih buka mulut perlahan-lahan dirumah tanggal 6/12                         |
| Kunjungan 5 | 1 Penulis melakukan pengukuran derajat trismus menggunakan jari dengan satuan lebar cm menggunakan penggaris tanggal 10/12 | Terlaksananya pengukuran derajat trismus selebar 3 jari dan diukur kembali menggunakan penggaris sebesar 3,5 cm dengan kategori normal tanggal 10/12 | Tujuan tercapai klien sudah bisa membuka mulut dengan normal tanggal 10/12  |
|             | 2 Klien akan didampingi untuk cek luka pasca operasi dan lepas benang jahitan ke poli bedah minor tanggal 10/12            | Terlaksananya kontrol luka pasca operasi dan lepas jahitan pada tanggal 10/12  | Tujuan tercapai klien telah dilakukan kontrol luka dan lepas jahitan dengan hasil pemulihan yang baik tanggal 10/12                               |

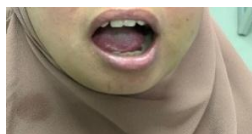
Tabel 3 menunjukkan hasil intervensi perawatan kesehatan gigi dan mulut klien Ny.FA yang dilakukan oleh terapis gigi pada kunjungan pertama yaitu asesmen. Pada kunjungan ke-3 sudah dilakukan odontektomi berdasarkan hasil wawancara kepada klien merasakan nyeri dan sakit saat membuka mulut. Membuka mulut selebar 2 jari diukur dengan penggaris 2,5 cm nyeri pipi karena bengkak. Klien diberikan hot-pack dikompres sekitar 15 menit 3 kali dalam sehari.



**Gambar 1. Pasca Odontektomi Kunjungan ke-3**



**Gambar 2. Pasca Odontektomi Pada Kunjungan ke-4**



**Gambar 3. Pasca Odontektomi Pada Kunjungan ke-5**

Setelah diberikan terapi panas dan klien mempraktikkannya selama 1 minggu, pembengkakan di sekitar pipi dan gearakan membuka mulut sudah membaik. Studi kasus mengenai Asuhan Penganggulan Trismus Pasca Odontektomi pada klien Ny. FA dengan Terapi Panas di RSKGM Kota Bandung ini telah disetujui oleh komite etik Politeknik Kesehatan Bandung dengan nomor sertifikat etik No.47/KEPK/EC/X/2024.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan 8 kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi dalam kasus kesehatan gigi dan mulut dapat diidentifikasi oleh terapis gigi dan ini mengacu pada tujuan akhir yang berpusat pada klien. Klien mengeluhkan sakit nyeri pipi karena bengkak, masih susah membuka mulut dengan normal, didapati bukaan mulut selebar 2 jari diukur dengan penggaris 2,5 cm nyeri pipi karena bengkak, klien menggunakan hot-pack dikompres sekitar 15 menit 3 kali dalam sehari.<sup>9</sup>

Beberapa komplikasi yang umumnya terkait pencabutan molar ketiga terdiri atas rasa sakit, pembengkakan, trismus, cedera saraf, dan dry socket, keterkaitan antara trismus dan rasa sakit telah dilaporkan dalam banyak penelitian. Nyeri adalah alasan utama pada keterbatasan bukaan mulut pasca ekstraksi molar ketiga.<sup>10</sup> Trismus menyebabkan peradangan dan gangguan pada saraf yang mengontrol otot pengunyahan. Akibatnya, otot-otot ini menjadi tegang (hipertonus) dan kaku (spasme) sebagai respons terhadap rasa nyeri, keadaan ini disebut muscle guarding. Setiap upaya untuk meregangkan otot yang kaku akan membuatnya semakin menegang dan memperburuk kondisi trismus.<sup>11</sup>

Edukasi dan terapi pendukung seperti pijatan lembut pada area yang terkena, untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mempercepat proses penyembuhan, untuk membantu pasien mengatasi kondisi ini. Terapi fisik ringan, obat-obatan pereda nyeri, dan perawatan mulut yang baik dapat membantu mempercepat proses penyembuhan.<sup>12,13</sup> Terapis gigi akan memberikan edukasi kepada pasien tentang cara menjaga kebersihan mulut yang baik, termasuk cara menyikat gigi yang benar dan penggunaan benang gigi. Pencegahannya yaitu Sikat gigi minimal dua kali sehari selama 2 menit dengan pasta gigi yang mengandung fluoride, benang gigi membersihkan area yang sulit dijangkau oleh sikat gigi, kunjungi pelayanan kesehatan gigi minimal enam bulan sekali untuk pemeriksaan dan pembersihan gigi.<sup>14</sup>

Hasil analisa asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien Ny. FA dengan kasus dengan kasus trismus post odontektomi terdapat perubahan dari masih sulit untuk

membuka mulut menjadi tidak adanya keluhan/sembuh. Klien melakukan terapi panas menggunakan hot-pack untuk membantu mengurangi kekakuan otot di kompres selama 15 menit 3 kali sehari dan latihan membuka mulut secara bertahap. Keluhan utama kaku saat membuka, menutup mulut, makan, mengunyah, dan berbicara disertai dengan keterbatasan lingkup gerak sendi mandibular dan penurunan kekuatan otot mastikasi setelah mendapat terapi sebanyak 5 kali mengalami penurunan derajat nyeri.

Efek kompres panas akan meningkatkan elastisitas jaringan kolagen mengurangi ketegangan otot mengurangi pembengkakan dan meningkatkan aliran darah. Kenaikan pada temperatur akan menimbulkan vasodilatasi yang akan menimbulkan peningkatan darah ke jaringan setempat. Terapi panas salah satu terapi non farmakologi yang menghilangkan rasa sakit dan memulihkan gejala dengan meningkatkan perfusi pada jaringan yang terluka atau meradang, melancarkan peredaran darah dan menghilangkan mediator inflamasi dari jaringan yang rusak sehingga tingkat kesakitan menurun, dengan terapi panas mengurangi kontraksi otot polos selain itu terapi ini bisa mengurangi aksi sistem syaraf sehingga menghilangkan rasa nyeri. Menurut teori kontrol gerbang, terapi panas mengurangi tingkat rasa sakit dengan meningkatkan reseptor rasa sakit dikulit dengan demikian menutup jalur nyeri.<sup>15,16</sup>

## SIMPULAN

Kasus trismus post odontektomi adanya penurunan nyeri dan bengkak pada area rahang terdapat peningkatan dan kemampuan membuka mulut. Terapi panas membantu merelaksasi otot-otot rahang yang tegang, sehingga mengurangi kekakuan dan nyeri. Hasil asuhan penanggulangan trismus pasca Odontektomi pada Ny FA melalui terapi panas sesuai dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Lap Nas Riskesdas 2018*. 2018;53(9):154-165.
2. Fatkhurrohman F, Zam SNA, Putri DH, Pulungan K, Ika IR. Description of Patients With Odontectomy in RSUD Sultan Fatah Demak. *Interdental J Kedokt Gigi*. 2023;19(2):222-227. doi:10.46862/interdental.v19i2.6637
3. Khaq A Al, Sjamsudin E, Yuza AT. Distribution frequency of Post Odontectomy Complications under General Anesthesia in Universitas Padjadjaran Dental and Oral Hospital (RSGM Unpad) Bandung. *Padjadjaran J Dent*. 2022;34(3):255. doi:10.24198/pjd.vol34no3.43211
4. Zhang Y, Zhuang P, Jia B, et al. Persistent trismus following mandibular third molar extraction and its management: A case report and literature review. *World Acad Sci J*. 2021;3(1):1-6. doi:10.3892/wasj.2020.73
5. Rahardjo R. Pengaruh Terapi Panas terhadap Pengurangan Nyeri dan Pembengkakan Wajah setelah Operasi Pengambilan Gigi Impaksi Molar Ketiga Bawah. *Maj Kedokt Gigi Indones*. 2012;19(2):110. doi:10.22146/majkedgiind.12701
6. Dian PS, Norman WG. Penerapan Thermoterapy Untuk Meredakan Nyeri Dada Pada Pasien Acute Coronary Syndrom Di RS Dr.Moewardi Surakarta. *J Anestesi*. 2023;2(1):350-361. doi:10.59680/anestesi.v2i1.817
7. Febriyana L. Penerapan Local Thermotherapy Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dada Pasien Sindrom Koroner Akut Di Ruang IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Naskah Publ Ilm Skripsi Fak Ilmu Kesehat Univ Kusuma Husada Surakarta*. 2023;20:1-9.
8. Prima N, Sutarno, Lufsiana. Analisis Yuridis Kewenangan Terapis Gigi Dan Mulut Paska Disahkannya Kepmenkes No 671 Tahun 2022. *J Darma Agung*. 2023;31(3):395-406. doi:10.46930/ojsuda.v31i3.3457 P-ISSN:0852-7296
9. Khwairakpam M, Hemaltha VT. Trismus: An overview and management. *ENT Sch*. 2019;(9):1882-1886.

10. Hidayatullah M, Fauzi A, Nur Islam A, Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial P. Efektivitas Gabapentin Dalam Manajemen Nyeri Pasca Odontektomi Molar Ketiga. *Makassar Dent J.* 2023;12(1):116-119. doi:10.35856/mdj.v12i1.726
11. Meiliyani AN. Pelaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Trismus Temporomandibula Joint Sinistra Di RSUD Salatiga. *Naskah Publ Ilm KTI Fak Ilmu Kesehat Univ Muhamadiyah Surakarta.* Published online 2014.
12. Krisna D, Damayanti A. Penatalaksanaan Parestesi Paska Pencabutan Molar Tiga Rahang Bawah Impaksi Secara Non Bedah (Kajian Pustaka). *Jitekgi.* 2017;13(2):22-27.
13. Park WJ, Park IK, Shin KS, Choi EJ. Post-extraction pain in the adjacent tooth after surgical extraction of the mandibular third molar. *J Dent Anesth Pain Med.* 2019;19(4):201. doi:10.17245/jdapm.2019.19.4.201
14. Anam K. Tanggungjawab dan Kewenangan Perawat Gigi dalam Melakukan Tindakan Medik Kedokteran Gigi. *Ajudikasi J Ilmu Huk.* 2018;2(1):67. doi:10.30656/ajudikasi.v2i1.621
15. Hapsari AI, Rosyid FN, Irianti AD. Efektifitas Thermo Terapy (Terapi Hangat) Untuk Meredakan Nyeri Dada Pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) Di Ruang ICCU RS Soeradji Tirtonegoro Klaten : Case Report. *Natl Confrence Heal Sciene.* 2022;1:20-28.
16. Nakagawa T, Hiraga S ichiro, Mizumura K, Hori K, Ozaki N, Koeda T. Topical thermal therapy with hot packs suppresses physical inactivity-induced mechanical hyperalgesia and up-regulation of NGF. *J Physiol Sci.* 2018;68(5):629-637. doi:10.1007/s12576-017-0574-4