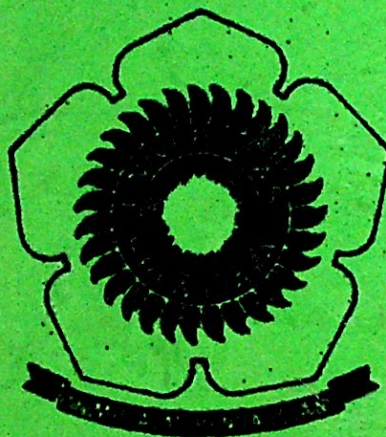


**DISTRIBUSI FREKUENSI KASUS PENCABUTAN GIGI PERMANEN
MENURUT DIAGNOSISNYA DI RUMAH SAKIT UMUM
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2004-2008**



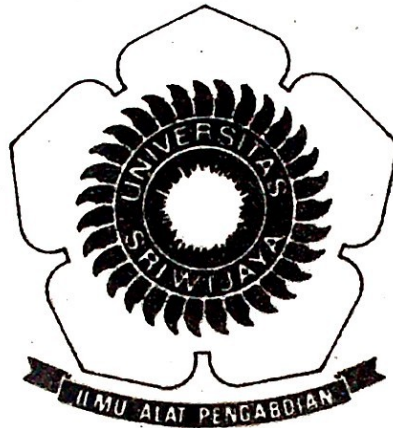
Oleh :
Kgs. Ubaidillah
04053102042

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2009

S
617.607
Uba
C-02/16/08
2009

**DISTRIBUSI FREKUENSI KASUS PENCABUTAN GIGI PERMANEN
MENURUT DIAGNOSISNYA DI RUMAH SAKIT UMUM
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2004-2008**



Oleh :

Kgs. Ubaidillah

04053102042

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2009

**DISTRIBUSI FREKUENSI KASUS PENCABUTAN GIGI PERMANEN
MENURUT DIAGNOSISNYA DI RUMAH SAKIT UMUM
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2004-2008**



**Disusun sebagai syarat untuk mendapatkan
gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Oleh :
Kgs. Ubaidillah
04053102042**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2009

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

SKRIPSI YANG BERJUDUL :

**DISTRIBUSI FREKUENSI KASUS PENCABUTAN GIGI PERMANEN
MENURUT DIAGNOSISNYA DI RUMAH SAKIT UMUM
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2004-2008**

Disusun oleh :

Kgs. Ubaidillah

04053102042

Palembang, 12 Oktober 2009

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I



drg. Djamal Riza, Sp.BM

NRP. 33501

Pembimbing II



drg. Galuh Anggraini A

NIP. 1974 01 11 2008 01 2007

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
DISTRIBUSI FREKUENSI KASUS PENCABUTAN GIGI PERMANEN
MENURUT DIAGNOSISNYA DI RUMAH SAKIT UMUM
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2004-2008

Disusun Oleh:
Kgs. Ubaidillah
04053102042

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan
di depan Tim Penguji Program Studi Kedokteran Gigi
Tanggal 24 Oktober 2009

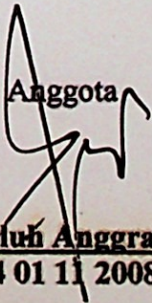
Yang terdiri dari:

Ketua



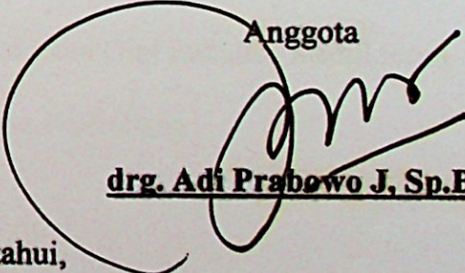
drg. Djamal Riza, Sp.BM
NRP. 33501

Anggota



drg. Galuh Anggraini A
NIP. 1974 01 11 2008 01 2007

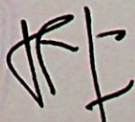
Anggota



drg. Adi Prabowo J, Sp.BM

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



drg. Rini Bikarindrasari, M.kes
NIP. 132 206 268



RIWAYAT HIDUP

Nama : Kgs. Ubaidillah
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 09 Januari 1988
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Perumahan Bukit Sejahtera Blok Dj.16 RT.76
RW 22 Palembang

Riwayat Pendidikan

1992-1993 : TK Gajah Mada Palembang
1993-1999 : SD Islam Az-Zahrah Palembang
1999-2002 : SLTP Negeri 18 Palembang
2002-2005 : SMA Negeri 10 Palembang
2005-sekarang : Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya Palembang

LEMBAR PERSEMBAHAN

Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu :

"berlapang-lapanglah kamu dalam majelis", maka hendaklah kamu

berlapang-lapang, niscaya Allah melapangkan untukmu.

Dan apabila dikatakan :

"Berdirilah kamu", maka hendaklah kamu berdiri, niscaya Allah

meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu

dan orang-orang yang beribmu beberapa derajat.

Allah mengetahui apa-apa yang kamu kerjakan.

(Q.S. Al-Mujaddah : 11)

.....Kutahu aku hanyalah plankton di samudra pengetahuan-Mu

yang maha luas, kupersembahkan karya kecilku ini kepada :

- ❖ *Allah SWT*
- ❖ *Ayah dan Ibu ku tercinta*
- ❖ *Saudara-saudariku tersayang*
- ❖ *Ayu Kristi (My love)*
- ❖ *Sahabat-sahabatku seperjuangan*
- ❖ *Almamaterku yang ku banggakan.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini disusun dalam rangka melengkapi tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program Sarjana Kedokteran Gigi di Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

Selama penyusunan skripsi ini tidak sedikit kesulitan yang penulis jumpai namun dengan seizin-Nya serta berkat bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ini jauh dari kata sempurna dan tidak luput dari kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. drg. Rini Bikarindrasari, M.kes selaku ketua Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya beserta staf.
2. drg. Djamal Riza, Sp.BM selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan petunjuk dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini.

3. drg. Galuh Anggraini A selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan petunjuk dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini.
4. drg. Adi Prabowo J, Sp.BM atas kesediaannya dalam menguji.
5. Staf Dosen dan karyawan di Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah mendidik dan membantu Penulis.
6. Staf perpustakaan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah membantu Penulis dalam melengkapi kepustakaan.
7. Staf Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang khususnya para dokter-dokter gigi, perawat, dan pegawai administrasi di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah bersedia membantu dalam pengambilan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.
8. Keluargaku tercinta: Ayah, Ibu, kakak dan adik-adikku serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa, bantuan dan semangat kepada Penulis.
9. Ayu Kristi "*My Love*" yang selalu memberikan dukungan dan semangat disaat aku lelah, yang menjadi penyejuk disaat penatku, yang menjadi teman disaat kesunyian malam menyelimutiku,.. *You are not my choice but my destiny...I do Love U.*

10. Sahabat-sahabatku : Herry, Anes, Argho, Ali, dedi, Acuy, dll. Kito pacak maen GAP mpe pagi lagi bro.....
11. Januar Perdana (Kakak diktat yang terhormat), mokaseh banyak bro banyak nean u bantu aku, mudah-mudahan kito sukses...**AMIIIN**...
12. Teman-teman angkatan '05 : Ari, Indra, Fhandika, Willy (Kangen aku Ujian Bareng kamu, **MENTAL KAMIKAZE GALO**, thanks bro atas bantuannya. **SALUT** samo kalian). Buat Hafiz thanks sudah galak ngerewangi ke Rumah”.....”kalo dak ado u dak pacak balek aku..hahahahaha. Buat Vera, Yuli, Menti, Miko, Anti (FISIP) (Si Bolang dari Desa Tanjung Harapan, thanks buat dukungan dan semangat dari kalian, **JANGAN LUPO B!!!!**), serta terima kasih buat teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT berkenan memberikan pahala yang tiada putus-putusnya atas segala bantuan yang telah diberikan kepada Penulis.

Akhir kata Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi ilmu kedokteran gigi khususnya dan pembaca umumnya,

Palembang, Oktober 2009

Penulis

ABSTRAK

DISTRIBUSI FREKUENSI KASUS PENCABUTAN GIGI PERMANEN MENURUT DIAGNOSISNYA DI RUMAH SAKIT UMUM DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2004-2008

Kota Palembang sebagai ibu kota Sumatera Selatan memiliki keadaan sosial ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk yang masih menengah ke bawah, dengan kondisi seperti ini kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan termasuk kesehatan gigi dan mulut masih rendah. Hal ini diperparah oleh makanan khas kota Palembang yaitu empek-empek yang biasa dikonsumsi dengan kuahnya yang dapat merusak email, serta kondisi air minum yang dikonsumsi dengan kadar *fluoride* yang tidak sama antara satu tempat dengan tempat yang lain. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi data distribusi kasus pencabutan gigi permanen menurut diagnosisnya pada kota tersebut periode tahun 2004-2008.

Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif, yaitu dilakukan dengan mengobservasi data sekunder dari rekam medis pasien yang mencabut gigi permanennya di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2004-2008. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berobat ke poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan tercatat di buku register serta kartu rekam medis Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam kurun waktu 2004-2008, sedangkan sampel penelitian ini adalah semua pasien dengan kasus pencabutan gigi permanen dari keseluruhan jumlah populasi.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29.447 pasien yang datang berobat ke poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam kurun waktu 2004-2008, terdapat 5.222 pasien yang mendapat terapi pencabutan gigi permanen, sedangkan kasus pencabutan gigi permanen berjumlah 5.803 kasus. Diagnosis terbanyak dari 5.803 kasus tersebut adalah karies dan penyakit pulpa yaitu sebanyak 5.094 kasus (87,78%).

Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa karies dan penyakit pulpa frekuensinya lebih besar dari diagnosis pencabutan gigi permanen lainnya sehingga perlu dilakukan tindakan preventif untuk mengurangi jumlah penyakit tersebut dengan penyuluhan, pelatihan pada tenaga medis, dan peningkatan pengadaan alat.

Kata kunci : Distribusi frekuensi, kasus pencabutan gigi permanen, diagnosis

Kepustakaan : 40, 1960-2008



ABSTRACT

CASE FREQUENCY DISTRIBUTION ON PERMANENT TOOTH EXTRACTION ACCORDING TO ITS DIAGNOSIS AT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PUBLIC HOSPITAL FOR PERIOD OF 2004-2008

Palembang as the capital city of South Sumatera has middle lower social economic and education levels of its populations, hence the society's awareness of the importance of mouth and tooth health is still low. It's worsened by its local food, i.e., empek-empek, which is one of some favorite food, with sauce that can destruct the enamel, as well as the consumed water with the amount of fluoride which is not the same from one area to another. Based on those informations, the purpose of this research was to inform the frequency distribution on permanent tooth extraction according ti its diagnosis in palembang during 2004-2008.

This research was a descriptive survey, performed by observation to secondary data from patient's medical records who extracted their permanent tooth at mouth and tooth polyclinic of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Public Hospital for period of 2004-2008. The population was all patients who visited mouth and tooth polyclinic of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Public Hospital for period of 2004-2008, whereas the sample was all patient with case of permanent tooth extraction.

The result show that during 2004-2008, 5.222 out of 29.447 patients who visited mouth and tooth polyclinic of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Public Hospital had permanent tooth extracting therapy. in addition, there were 5.803 cases which had been recorded. among 5.803 cases, the most common diagnosis was caries and pulps which were 5094 cases.

The conclution is caries and pulps had bigger frequency than permanent tooth extracting diagnosis, thus the preventive action needs to be done in order to decrease the numbers of caries and pulps by conducting a medical extension, training medical officers, and increating the precurement instrument.

Keyword : Frequency distribution, case of permanent tooth extraction, diagnosis
Literatures : 40, 1960-2008



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Perumusan Masalah.....	6
I.3 Tujuan Penelitian.....	6
I.4 Manfaat Penelitian.....	7
I.4.1 Bagi Peneliti.....	7
I.4.2 Bagi Pendidikan.....	7
I.4.3 Bagi Institusi Rumah Sakit Umum.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1 Anatomi Gigi Permanen.....	8
II.2 Pencabutan Gigi.....	11
II.2.1 Definisi Pencabutan Gigi.....	11
II.2.2 Indikasi dan Kontraindikasi Pencabutan Gigi.....	12
II.2.2.1 Indikasi Pencabutan Gigi.....	12
II.2.2.2 Kontraindikasi Pencabutan Gigi.....	21
II.2.3 Persiapan Sebelum Pencabutan Gigi.....	24
II.2.3.1 Pemeriksaan Sebelum Tindakan Pencabutan Gigi....	24
II.2.3.2 Sterilisasi Instrumen.....	26
II.2.4 Teknik Anestesi.....	28
II.2.4 Teknik Pencabutan Gigi.....	29
II.2.5 Perawatan Setelah Pencabutan Gigi.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	
III.1 Jenis Penelitian.....	34
III.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
III.2.1 Tempat Penelitian.....	34

III.2.2 Waktu Penelitian.....	34
III.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	34
III.3.1 Populasi Penelitian.....	34
III.3.2 Sampel Penelitian	35
III.4 Teknik Pengambilan Sampel	35
III.5 Variabel Penelitian.....	35
III.6 Definisi Operasional.....	36
III.7 Cara Kerja.....	38
III.7.1 Alat, Bahan dan Cara Penelitian.....	38
III.7.2 Cara Penyajian Data.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	
IV.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	39
IV.2 Hasil Penelitian.....	41
BAB V PEMBAHASAN	
V. Pembahasan.....	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
VI.1 Kesimpulan.....	61
VI.2 Saran.....	62
VI.2.1 Bagi Penelitian Selanjutnya.....	62
VI.2.2 Bagi Pendidikan.....	62
VI.2.3 Bagi Institusi Rumah Sakit.....	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel IV.1	Jumlah pasien yang datang ke poli gigi dan mulut serta Kasus pencabutan gigi permanen periode tahun 2004-2008	41
Tabel IV.2	Distribusi kasus pencabutan gigi permanen menurut diagnosisnya periode tahun 2004-2008	42
Tabel IV.3	Distribusi kasus pencabutan gigi permanen berdasarkan diagnosisnya menurut jenis kelamin periode tahun 2004-2008	43
Tabel IV.4	Distribusi kasus pencabutan gigi permanen berdasarkan diagnosisnya menurut usia periode tahun 2004-2008	44
Tabel IV.5	Distribusi kasus pencabutan gigi permanen berdasarkan diagnosisnya menurut elemen gigi periode tahun 2004-2008	47
Tabel IV.6	Persentase distribusi kasus pencabutan gigi permanen berdasarkan diagnosisnya menurut elemen gigi periode tahun 2004-2008	48

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar II.1 Penggunaan blok kassa untuk menghentikan perdarahan..... 32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Diagram IV.1 Jumlah pasien poli gigi dan mulut, pasien yang mendapat terapi pencabutan gigi, serta jumlah kasus pencabutan gigi permanen periode tahun 2004-2008
- Lampiran 2 Diagram IV.2 Distribusi kasus pencabutan gigi permanen menurut diagnosisnya periode tahun 2004-2008
- Lampiran 3 Diagram IV.3 Distribusi kasus pencabutan gigi permanen berdasarkan diagnosisnya menurut jenis kelamin periode tahun 2004-2008
- Lampiran 4 Diagram IV.4 Distribusi kasus pencabutan gigi permanen berdasarkan diagnosisnya menurut usia periode tahun 2004-2008
- Lampiran 5 Diagram IV.5 Distribusi kasus pencabutan gigi permanen berdasarkan diagnosisnya menurut elemen gigi periode tahun 2004-2008
- Lampiran 6 Surat keterangan permohonan izin penelitian dari RSUP. DR. Mohammad Hoesin Palembang
- Lampiran 7 Surat keterangan selesai penelitian dari RSUP. DR. Mohammad Hoesin Palembang

BAB I

PENDAHULUAN



I.1 Latar Belakang Penelitian

Salah satu cara untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut adalah dengan melakukan pemeriksaan gigi dan mulut ke dokter gigi atau ke rumah sakit secara teratur setiap 6 bulan sekali. Namun pada umumnya kebiasaan memeriksakan gigi tersebut jarang dilakukan karena alasan ekonomi atau alasan lain, sehingga penyakit pulpa atau penyakit periodontal yang ditemukan di rumah sakit sudah dalam kondisi lanjut. Walaupun kondisi yang telah lanjut seperti ini pada umumnya masih bisa diobati dan gigi masih bisa dipertahankan, perawatan yang ada harus melewati beberapa tahapan dengan waktu yang relatif lama dan biaya yang relatif tinggi. Oleh karena itu, pencabutan gigi seringkali menjadi pilihan sebagian besar pasien yang sebenarnya masih bisa dipertahankan.

Penelitian Wahab tahun 1993 di Jordan, menyatakan bahwa pencabutan dari 1848 gigi dari 1232 pasien yang ada, sebanyak 872 gigi dicabut dari pasien laki-laki dan sebanyak 976 gigi dicabut dari pasien perempuan.¹ Gigi yang dicabut adalah gigi dengan karies yang luas, gigi dengan pulpa nonvital dan tidak bisa dirawat dengan apikoektomi, gigi yang mengalami periodontoklasia yang progresif, gigi impaksi, gigi *supernumerary*, gigi desidui yang persistensi, akar gigi yang fraktur, gigi yang menyebabkan fokal infeksi, untuk keperluan pemakaian protesa dan gigi yang terkena

penyakit periodontal seperti abses periodontal dan penyakit periodontal yang mengakibatkan dukungan jaringan penyangga menghilang serta pada kasus koreksi maloklusi pada perawatan ortodontik.² Di Jordan, pencabutan gigi dilakukan karena adanya karies yang tidak bisa lagi dilakukan perawatan restoratif sebanyak 50,01%, adanya penyakit periodontal 29,1%, trauma sebanyak 1,7%, masalah erupsi 8,8%, perawatan ortodontik 6,9%, dan alasan lainnya sebanyak 3,4%.¹

Kota Palembang adalah ibu kota Sumatera Selatan yang memiliki keadaan sosial ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk yang bervariasi. Di Palembang, jumlah angkatan kerja yang bekerja pada tahun 2006 adalah 53,98%, dengan rincian 6,85% bekerja di sektor pertanian dan pertambangan; 18,51% bekerja di sektor industri, listrik, gas, air, bangunan; dan 74,65% bekerja di sektor perdagangan, angkutan/komunikasi, keuangan, dan jasa-jasa.³ Pada segi pendidikan, persentase penduduk berumur 10 tahun ke atas menurut ijazah tertinggi yang dimiliki pada tahun 2006 sebanyak 15,69% tidak memiliki ijazah; 20,24% memiliki ijazah SD; 18,86% memiliki ijazah SLTP; 31,33% memiliki ijazah SMU; 5,10% memiliki ijazah SMK; 0,92% memiliki Diploma I/II; 2,30% memiliki ijazah Diploma III; 5,31% memiliki ijazah S1/Diploma IV; 0,25% memiliki ijazah S2/S3.⁴ Berdasarkan data tersebut keadaan sosial ekonomi dan tingkat pendidikan di kota Palembang dapat dikatakan menengah ke bawah. Kondisi yang seperti ini pada umumnya akan menyebabkan kesadaran mereka terhadap kesehatan termasuk kesehatan gigi dan mulut menjadi berkurang.

Air minum yang dikonsumsi masyarakat Palembang umumnya berasal dari air sumur, air sungai, dan air PAM yang memiliki kadar *fluoride* berbeda antara satu tempat dengan tempat yang lain. Penelitian drg. Putut Trikarjana, M.kes tahun 2004 terhadap kadar *fluoride* dalam air minum di kota Palembang memperlihatkan kadar *fluoride* air sungai Ogan 0,04 mg/l, air sumur Ariodilah 1,24 mg/l, air sumur depo Kertapati 2,42 mg/l, air PAM Jakabaring 1,27 mg/l, air PAM Lemabang 0,29 mg/l, air sungai Musi 0,56 mg/l, air PAM Rambutan 0,98 mg/l, air PAM Maskarebet 0,97 mg/l, air sumur Lebong Siarang 0,60 mg/l, air sumur Alang-Alang Lebar 0,90 mg/l, air sumur Kenten Sako 1,03 mg/l. *Fluoride* telah terbukti dan juga telah mendapatkan rekomendasi WHO, bahwa *fluoride* dapat memperkuat struktur gigi sehingga tahan terhadap serangan karies, yaitu dengan memperkuat email sehingga email tahan terhadap asam, di mana mineral-mineral email yang tidak mudah dipengaruhi keadaan asam dapat mencegah terjadinya demineralisasi email.⁵ *Fluoride* mempunyai kapasitas yang kuat dan unik apabila terdapat dalam mulut, dapat menghalangi perkembangan proses karies. *Fluoride* menjalankan pengaruh anti kariogeniknya dengan jalan mengadakan pengikatan dengan kristal-kristal yang menyusun email (kristal hidroksiapatit), kristal ini akan menjadi lebih resisten apabila sebagian dari ion hidroksil digantikan oleh *fluoride*.⁶ Keuntungan dari pemakaian *fluoride* pada air minum antara lain karies dapat turun kurang lebih sampai 60%, kehilangan gigi *molar* satu permanen turun hingga 75%, karies pada permukaan proksimal dari keempat gigi *incisivus* atas berkurang hingga 95%, dan dijumpai individu yang bebas karies sebanyak enam kali lipat.⁷ Penggunaan *fluoride* melebihi dosis dalam waktu yang

lama selama pembentukan email mengakibatkan terjadinya email yang porus dan hipomineralisasi, perubahan-perubahan klinik yang tampak antara lain timbulnya garis putih yang kecil pada email sampai dengan yang parah yaitu email menjadi putih seperti kapur dan *opaque*, dan sebagian patah segera setelah gigi erupsi. Tingkat keparahan tergantung dari banyaknya pemakaian *fluoride* selama periode pembentukan gigi.⁶ Ketepatan kadar *fluoride* air minum ini harus betul-betul dicapai, karena kalau kurang tidak akan ada efeknya dan kalau kelebihan akan menyebabkan kelainan pada gigi atau yang disebut *fluorosis*.⁵

Seperti halnya kota-kota lain di Indonesia, kota Palembang juga memiliki makanan khas yaitu empek-empek yang biasa dikonsumsi dengan kuahnya yang dianggap dapat melarutkan email gigi. Pendapat Edhi Arif Prasetyo menyebutkan bahwa makanan yang menggunakan kuah atau cairan yang asam ($\text{pH} < 7$) misalnya acar, empek-empek dapat menyebabkan demineralisasi email, di mana demineralisasi dapat terjadi apabila email berada dalam lingkungan pH di bawah 5,5.⁸ Hal ini senada dengan penelitian drg. Putut Trikarjana, M.kes tahun 2004 yang menyebutkan komposisi kuah empek-empek 40%-50% terdiri dari gula merah (gula aren) yang mengandung glukosa, sukrosa dan mineral K, Mg, P dan Fe. Sukrosa yang terkandung dalam gula aren akan difermentasi oleh bakteri *streptococcus mutans*, proses fermentasi ini akan menghasilkan asam. Keadaan ini menyebabkan pH email turun hingga di bawah 5,5 dalam waktu 2,5 menit dan tetap rendah selama 1 jam.^{5,9} Karbohidrat jenis sukrosa dan glukosa merupakan karbohidrat yang mudah diragikan oleh bakteri di dalam mulut, sehingga bersifat kariogenik.¹⁰ Sukrosa merupakan jenis

karbohidrat yang paling memungkinkan untuk terbentuknya plak dan terjadinya karies pada manusia, hal ini menjelaskan bahwa sukrosa dari bahan makanan merupakan faktor predisposisi makanan yang paling penting dalam terjadinya suatu lingkungan karies pada permukaan gigi.¹¹

Sebelum melakukan pencabutan gigi, diperlukan untuk mengetahui indikasi dan kontraindikasi dari pencabutan gigi. Indikasi untuk pencabutan gigi sangat bervariasi. Jika perawatan konservatif gagal atau bukan merupakan indikasinya, sebuah gigi harus dicabut.¹² Indikasi pencabutan gigi antara lain pulpa dalam kondisi patologis dan penyakit periodontal yang tidak dapat dilakukan perawatan, trauma pada gigi atau *alveolus* yang sulit disembuhkan atau diperbaiki, pertimbangan ortodontik, pertimbangan prostetik, pertimbangan estetika, adanya kondisi patologis di sekitar tulang yang melibatkan gigi, gigi nonvital, dan gigi *in line of fire* pada pasien yang akan menerima perawatan radiasi.¹³

Berdasarkan uraian di atas, dengan keadaan sosial ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk yang masih menengah ke bawah, kondisi air minum yang dikonsumsi, makanan khas kota Palembang yaitu empek-empek yang biasa dikonsumsi dengan kuahnya yang dapat melarutkan email, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai distribusi frekuensi kasus pencabutan gigi permanen yang ada di kota Palembang pada Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin selama periode 2004-2008. Mengingat rumah sakit ini adalah rumah sakit umum milik pemerintah terbesar di Sumatera Selatan dan merupakan pusat rujukan di Sumatera

Selatan khususnya kota Palembang, sehingga mempunyai peranan cukup besar dalam menunjang pelayanan kesehatan.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu :

1. Berapa frekuensi kasus pencabutan gigi permanen di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam kurun waktu 2004-2008.
2. Bagaimana distribusi frekuensi kasus pencabutan gigi permanen menurut diagnosisnya di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam kurun waktu 2004-2008.

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah :

1. Menghitung frekuensi kasus pencabutan gigi permanen di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam kurun waktu 2004-2008.
2. Mendapatkan gambaran distribusi frekuensi kasus pencabutan gigi permanen menurut diagnosisnya di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam kurun waktu 2004-2008.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman melaksanakan penelitian di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

I.4.2 Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana pelatihan bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi sebagai calon dokter gigi serta menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

I.4.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai frekuensi pasien dan kasus pencabutan gigi di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam kurun waktu 2004-2008, serta dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan perencanaan program kesehatan gigi dan mulut, sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan terutama di poli gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.



DAFTAR PUSTAKA

1. Wahab, F.K. 1993. *A Survey of Reason For Extraction of Permanent Teeth in Jordan*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> (01 Desember 2008).
2. Thoma, K.H. 1969. *Oral Surgery*. Ed.5. C.V. Mosby Co. St. Louis.
3. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan.2008. *Situasi Ketenaga Kerjaan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2007*. BPS Kota Palembang. Palembang.
4. Badan Pusat Statistik Susenas 2006. 2008. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Sumatera Selatan 2006*. BPS Kota Palembang. Palembang.
5. Trikarjana, P. 2004. *Kontroversi Penyakit Karies Gigi dan Distribusi Tablet Fluor di Kota Palembang*. Palembang.
6. Fejerskov, dkk. 1996. *fluorosis*. Hipokrates. Jakarta.
7. Tarigan, R. 1990. *Karies Gigi*. Hipokrates. Jakarta.
8. Prasetyo, E.A. *Keasaman Minuman Ringan Menurunkan Kekerasan Permukaan Gigi*. <http://ojs.lib.unair.ac.id/index.php/dj/article/viewFile/929/926html>. (1 desember 2008).
9. Kidd, dkk. 2000. *Manual Konservasi Restorasi Menurut Pickard*. Ed. 6. Widyamedika. Jakarta.
10. Kidd, dkk. 1991. *Dasar-Dasar Karies*. EGC. Jakarta.
11. Forrester, D.J. 1981. *Pediatric Dental Medicine*. Lea and. Febiger. Philadelphia. h. 15-17.

12. Howe, G.L. 1999. *Pencabutan Gigi Geligi (terj)*. Ed. 2. EGC. Jakarta.
13. Kruger, G.O. 1984. *Text Book of Oral and Maxillofacial Surgery*. Ed. 6. C.V. Mosby Co. St. Louis.
14. Harty, F.J. 1995. *Kamus Kedokteran Gigi (terj)*. Ed. 2. EGC. Jakarta.
15. Sturdevant, C.M., dkk. *The art and science of operative dentistry*. Ed. 3. C.V. Mosby Co. St. Louis. h. 11.
16. Harsanur, I.W. 1991. *Anatomi Gigi*. EGC. Jakarta.
17. Howe, G.L., dan whitehead, F.IH. 1995. *Pencabutan Gigi Geligi (terj)*. Ed. 2. EGC. Jakarta.
18. Boedihardjo. 1985. *Pemeliharaan Kesehatan Gigi Keluarga*. Airlangga University Prees. Surabaya. h. 1-2.
19. Peterson, dkk. 2003. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*. Ed. 3. C.V. Mosby Co. St Louis.
20. Sapp, J.P., dkk. 1997. *Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology*. Ed. 2. C.V. Mosby Co. St. Louis.
21. Groosman, L.I. 1995. *Ilmu Endodontik dalam Praktek*. Ed. 11. EGC. Jakarta.
22. Hoag, P.M. 1990. *Essential of Peridontics*. Ed. 4. C.V. Mosby Co. St . Louis.
23. Boyle, P.E. 1960. *Histopathology of Teeth*. Ed. 4. Lea and Febiger. Philadelphia. h. 441-446.
24. Cawson , R.A., and Odel, E.W. 2008. *Cawson's Essential of Oral Pathology and Oral Medicine*. Ed. 8. Elsevier. Philadelphia. h. 21-22.

25. Hume, dkk. 1992. *Buku Pintar Pathologi untuk Kedokteran Gigi*. EGC. Jakarta.
26. Juniper, P.R., dan Parkins, J.B. 1996. *Kedaruratan dalam Praktek Dokter Gigi dan Penatalaksanaannya (terj)*. Hipokrates. Jakarta.
27. Burton, dkk. 1989. *Ilmu Penyakit dalam untuk Mahasiswa Kedokteran Gigi*. Binarupa Aksara. Jakarta.
28. Abdurrahman, dkk. 2000. *Penuntun Anamnesis dan Pemeriksaan Fisis*. Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. h. 7 dan 11.
29. Pedersen, W.G. 1996. *Buku Ajar Praktis Bedah Mulut (terj)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
30. Anestesi Lokal. <http://blogs.myspace.com>. (25 oktober 2009)
31. Budiarto, E. 2003. *Metodelogi penelitian kedokteran*. EGC. Jakarta.
32. Ketentuan Rekam Medis Praktik Kedokteran. <http://pusatstudi.gunadarma.ac.id/>. (01 Desember 2008).
33. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. 2005. *Pedoman Organisasi Departemen Gigi dan Mulut Rumah Sakit Mohammad Hoesin*. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Palembang.
34. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. 2008. *Laporan tahunan 2008 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Palembang.

35. Bupati/walikota diminta segera tetapkan data peserta askeskin.
<http://www.indonesia.go.id>. (15 september 2009).
36. Situmorang, N. 2005. *Dampak Karies Gigi Dan Penyakit Periodontal Terhadap Kualitas Hidup*. <http://www.usu.ac.id>. (15 September 2009).
37. Aida, dkk. 1994. *Reason For Permanent Tooth Extraction In Japan*.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>. (16 September 2009).
38. Impaksi molar tiga. <http://www.klikdokter.com>. (10 September 2009).
39. Vignarajah, S. 1994. *Reason Various Reason For Permanen Tooth Extraction In Caribbean Population-Antigua* . <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>. (16 September 2009).
40. Suwarni, A. *Hubungan antara lebar mesiodistal gigi kaninus dan jarak pergeseran ke distal pada kasus perawatan ortodonsi dengan pencabutan*.
<http://ojs.lib.unair.ac.id>. (28 September 2009).