

**PREVALENSI AMELOBLASTOMA DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN, RS DR. A. K. GANI DAN RS MUHAMMADIYAH
PALEMBANG PERIODE JANUARI 2008-DESEMBER 2012**

FK
2013

SKRIPSI



Oleh

AMELIA MONIKA

NIM.04091004058

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

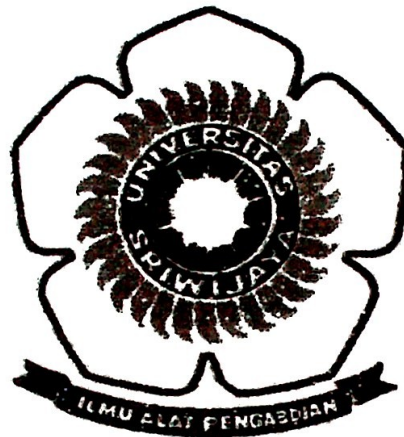
2013

S
616.990 7
Ame
P

KEL: 22064 / 22528

**PREVALENSI AMELOBLASTOMA DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN, RS DR. A. K. GANI DAN RS MUHAMMADIYAH
PALEMBANG PERIODE JANUARI 2008-DESEMBER 2012**

SKRIPSI



Oleh

AMELIA MONIKA

NIM.04091004058

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

2013

HALAMAN PERSetujuan

SKRIPSI YANG BERJUDUL :

**PREVALENSI AMELOBLASTOMA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN,
RS DR. A. K. GANI DAN RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
PERIODE 2008 - DESEMBER 2012**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan guna
memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya

Palembang, 5 April 2012

Menyetujui,

Pembimbing I



drg. Adiprabowo Jaktiono Sp.BM

Pembimbing II



drg. Galuh Anggraini A

HALAMAN PENGESAHAN

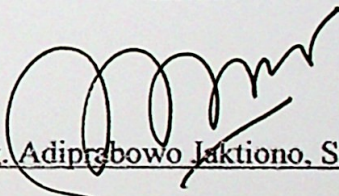
SKRIPSI YANG BERJUDUL

PREVALENSI AMELOBLASTOMA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN,
RS DR. A. K. GANI DAN RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
PERIODE 2008 - DESEMBER 2012

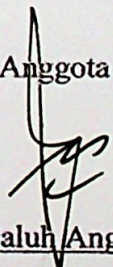
Disusun Oleh :
Amelia Monika
04091004058

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan
Di depan Tim Penguji Program Studi Kedokteran Gigi
Tanggal 3 Juli 2013

Yang terdiri dari :
Ketua



drg. Adiprbowo Jaktiono, Sp.BM

Anggota


drg. Galuh Anggraini A

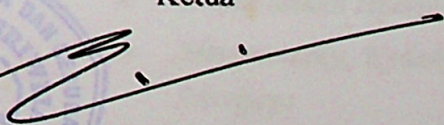
NIP. 197401112008012009

Anggota


drg. Djaral Riza, Sp.BM

NRP. 33501

Mengetahui,
Program Studi Pendidikan Dokter Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Ketua


drg. Emilia Ch Prasetyanti, Sp.Ort, M.Mkes

NIP. 195805301985032002



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

"Believe that when something is meant to be, it will happen. In God's time. At the right moment. For the best reason"

"Keep dreaming. Keep doing. Keep praying"

"I am in control of my own life"

"It's beautiful to see people smile, and even more beautiful is knowing that the reason behind that beautiful smile is Me"

Dan...

"Makuna Matata"

Kupersembahkan kepada :

- ♣ *Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayat-Nya*
- ♣ *Papa, Mama, dan Abang untuk kasih sayangnya*
- ♣ *Sahabat-sahabat tercinta*
- ♣ *Teman-teman seperjuangan, dan*
- ♣ *Almamaterku, Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia serta ridhoNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Prevalensi Ameloblastoma di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah Palembang Periode Januari 2008 – Desember 2012”**.

Adapun maksud dari penulisan skripsi ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran gigi di Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya Palembang.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa tanpa bantuan, kerjasama, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak akan terselesaikan. Pada kesempatan ini dengan kerendahan hati penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. drg. Emilia Ch Prasetyanti Sp.Ort, M.Mkes, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya Palembang.
2. drg. Adiprabowo Jaktiono Sp.BM., selaku pembimbing I yang telah sabar memberikan bimbingan, pengarahan, nasihat dan saran-saran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga untuk “surat Al-Baqarah” nya dok, beruntung pernah dibimbing oleh dokter.
3. drg. Galuh Anggraini, selaku pembimbing II yang juga telah sabar memberikan bimbingan, pengarahan, nasihat dan saran-saran kepada penulis

untuk menyelesaikan skripsi ini. Sangat bersyukur bisa punya pembimbing seperti dokter.

4. drg. Djamal Riza Sp.BM., selaku penguji yang telah memberikan pengarahan, dan saran-saran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih banyak untuk kebaikan dan keramahannya dok.
5. drg. Ulfa Yasmin selaku dosen pembimbing dan semua dosen Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya Palembang yang telah memberikan pengajaran, pendidikan, dan pengalaman dalam bidang kedokteran gigi.
6. Staf pengelola Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya.
7. Pak Tausi dan Pak Rahman di RSMH, Pak Surbakti di RS.A.K Gani, serta Ibu Dewi dan Pak Mukhlis di RS Muhammadiyah, yang telah sangat-sangat membantu dalam proses pengambilan data untuk skripsi ini.
8. Tiga orang paling dicinta, Bapak Jaino, *bodyguard* jarak jauh sekaligus penyandang dana terbesar. Nyonya Endang Hairani, tempat curhat dan tempat meminta doa (*Thankyou for being so strong, mom*). Dan kakak pertama, Ade Putra Perdana, sang *technical problem solver*. Terima kasih untuk semuanya abang, mama, papa. *I love you*.
9. Makhluk-makhluk yang lebih dari sekedar sahabat, JUICE. Alfizah Ayu Indriasari, Nuri Ulfa, Agustawati Ariani, Sri Maulina, Naning Wijaya, Henny Puspitasari, Dea Rizqi Rohmah. Walaupun kuliahnya misah-misah, sidang akhirnya bisa di minggu-minggu yang sama gini kita. Keren.

10. Sahabat-sahabat tercinta. Anissa citra utami, Elvira Dwijayati, Tri Septi Utami Ayu Jembar Sari, dan Arini Simbolon. Nggak tau deh gimana rasanya ngelewat 4 tahun ini tanpa kalian di sisi. Tsaah.
11. Pasukan gigi ceria. Tuty Fadhilah, Wida Rostina, Trya Aldila, Rahmawati Naufal, Delvi Sintia, Anggi Sona Putri, Dwi woro, Sonya Annisa untuk kebersamaannya selama ini, peluk cium satu-satu.
12. Teman-teman seperjuangan, seluruh angkatan 2009. Lela, Nadia, Agri, Ardi, Dea, Macak, Andina, Ulia, Tedy, Dika, dll,.
13. Kamu, yang bisa jadi sahabat, abang, adik, teman main sekaligus teman berantem.
14. Untuk mimpi, cita-cita dan harapan serta lagu-lagu Adera Ega dan Vidi Aldiano yang menjadi penyemangat saat skripsi ini ditulis.
15. Seluruh pihak yang namanya tidak bisa disebutkan satu-persatu. Terima kasih banyak.

Akhir kata, penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, namun semoga dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu dan profesi kedokteran gigi serta dapat berguna bagi masyarakat.

Palembang, Juni 2013

Penulis

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2013

ABSTRAK

Amelia Monika

PREVALENSI AMELOBLASTOMA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG, RS DR. A. K. GANI, DAN RS MUHAMMADIYAH PERIODE JANUARI 2008 – DESEMBER 2012

Ameloblastoma merupakan tumor odontogenik epitelial yang dapat berkembang dari sisa-sisa dental lamina, lapisan epitelial kista odontogenik, atau sel basal mukosa oral. Ameloblastoma tumbuh lambat, asimtomatik dan menginvasi secara lokal. Penampakkannya secara radiologi klinis dibagi menjadi tiga bentuk yaitu *conventional* atau *multicystic*, *unicystic* dan *peripheral* dengan pola histopatologi beragam. Ameloblastoma dapat menyerang kalangan anak-anak hingga ke usia lanjut dan biasanya muncul pada rahang bawah. Kemunculan ameloblastoma yang dapat lebih sering jika dibandingkan dengan tumor odontogenik lainnya dan penelitian kasus ameloblastoma yang masih jarang di Palembang, serta bahaya komplikasi ameloblastoma yang dapat berujung pada kematian membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang prevalensi ameloblastoma di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, RS Dr. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah periode Januari 2008 – Desember 2012.

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian survei deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui prevalensi ameloblastoma berdasarkan jenis kelamin, umur, dan lokasi timbulnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, RS Dr. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah periode Januari 2008 – Desember 2012.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 90.905 pasien yang datang berobat ke Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, RS Dr. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah periode Januari 2008 – Desember 2012 terdapat 41 pasien penderita ameloblastoma dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 23 pasien (56,1%) lebih banyak dibanding laki-laki yang berjumlah 18 pasien (43,9%). pasien dengan rentang umur 15-49 tahun dengan jumlah 24 kasus (58,53%). Sedangkan berdasarkan lokasi timbulnya, kemunculan ameloblastoma terbanyak pada bagian posterior rahang bawah sebelah kiri dengan jumlah kasus 11 (26,83%).

Kata Kunci: Prevalensi, Tumor Odontogenik, Ameloblastoma

**DENTISTRY MAJORING
MEDICINE FACULTY OF SRIWIJAYA UNIVERSITY
PALEMBANG
2013**

ABSTRACT

Amelia Monika

***PREVALENCE OF AMELOBLASTOMA IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN,
RS DR. A.K. GANI AND RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG PERIOD OF
JANUARI 2008 TO DESEMBER 2012***

Ameloblastoma was an odontogenic epithelial tumor that can be evolved from the residual of dental lamina, the epithelial layer from odontogenic cyst or basal cell at oral mucose. It developed slowly, asymptomatic, and local invasion. In radiology, ameloblastoma is divided into three shapes, those are conventional or multycystic type, unicystic type, and peripheral type with diverse of hystopatology. It can happened at children to elderly and usually showed at mandible. Ameloblastoma more usually appear than other odontogenic tumor, research about ameloblastoma still rare in Palembang and also the complication effect of ameloblastoma that can be lead to dead, so researcher interest to make a research about prevalence of ameloblastoma in RSUP Dr. Mohmmmad Hoesin, RS A.K. Gani, and RS Muhammadiyah in period Januari 2008 to Desember 2012

This research design was a descriptive survey in order to investigate the prevalence of ameloblatoma based on gender, age, and location in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, RS Dr. A.K Gani, and RS Muhammadiyah in period Januari 2008 to Desember 2012.

The results of this research showed that of the 90.905 patients who came for treatment to dental clinic on RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, RS Dr. A.K Gani, and RS Muhammadiyah in period Januari 2008 to Desember 2012, there were 41 patients suffer with ameloblastoma where patients with female sex totaled 23 (56.1%) more than male who are 18 patients (43.9%). Patient with 15-49 years old about 24 cases (58.3%), while based on location was higher in left posterior mandible about 11 cases (26.83%).

Keywords: Prevalence, Odontogenic Tumor, Ameloblastoma

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tumor Odontogenik	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Etiologi	7
2.1.3 Klasifikasi	8
2.1.4 Penegakan Diagnosa	11
2.1.4.1 Gambaran Klinis	11
2.1.4.2 Gambaran Histopatologis	12
2.1.4.1 Gambaran Radiologis	13
2.1.5 Diagnosa Banding	13
2.1.6 Perawatan dan Prognosis	14
2.2 Ameloblastoma	16
2.2.1 Definisi	16
2.2.2 Etiologi	17
2.2.3 Klasifikasi	18
2.2.4 Penegakan Diagnosa	19
2.2.4.1 <i>Conventional Solid or Multicystic Intraosseus</i> <i>Ameloblastoma</i>	19

2.2.4.2 <i>Unicystic Ameloblastoma</i>	24
2.2.4.2 <i>Peripheral (Extraosseus) Ameloblastoma</i>	27
2.2.5 Diagnosa Banding	28
2.2.6 Perawatan dan Prognosis	30
2.2.7 Komplikasi	35

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	36
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	37
3.2.1 Tempat Penelitian	37
3.2.2 Waktu Penelitian	37
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	37
3.3.1 Populasi Penelitian	37
3.3.2 Sampel Penelitian	37
3.4 Teknik Pengambilan Sampel	37
3.5 Definisi Operasional	38
3.6 Cara Kerja	40
3.7 Cara Penyajian Data	40

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	41
4.2 Pembahasan	47

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	60
5.2 Saran	61
5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya	61
5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	61
5.2.3 Bagi Institusi Rumah Sakit	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Gambaran Klinis <i>Compound Odontoma</i> dan <i>Ameloblastic Fibroma</i> .	12
Gambar 2. Gambaran Histopatologis <i>Calcifying Epithelial Odontogenic Tumour</i> <i>Odontogenic Myxoma</i> dan <i>Odontogenic Fibroma</i>	12
Gambar 3. Gambaran Radiografis <i>Clear Cell Odontogenic Tumour</i> dan <i>Cementoblastoma</i>	13
Gambar 4. Gambar 4. Ameloblastoma tipe multikistik, tipe unikistik dan tipe periferal.....	19
Gambar 5. Gambaran klinis ameloblastoma	20
Gambar 6. Gambaran histopatologis ameloblastoma, <i>follicular pattern</i>	20
Gambar 7. Gambaran histopatologis ameloblastoma, <i>plexiform pattern</i>	21
Gambar 8. Gambaran histopatologis ameloblastoma, <i>acanthomatous pattern</i>	21
Gambar 9. Gambaran histopatologis ameloblastoma, <i>graular cell pattern</i>	22
Gambar 10. Gambaran histopatologis ameloblastoma, <i>desmoplastic pattern</i>	22
Gambar 11. Gambaran histopatologis ameloblastoma, <i>basaloid pattern</i>	23
Gambar 12. Gambaran radiografis <i>multicystic ameloblastoma</i>	24
Gambar 13. Gambaran histopatologis <i>luminal ameloblastoma</i>	25
Gambar 14. Gambaran histopatologis <i>intraluminal ameloblastoma</i>	26
Gambar 15. Gambaran histopatologis <i>mural ameloblastoma</i>	26
Gambar 16. Gambaran radiologis <i>unicystic ameloblastoma</i>	27
Gambar 17. Gambaran klinis <i>peripheral ameloblastoma</i>	27
Gambar 18. Gambaran histopatologis <i>peripheral ameloblastoma</i>	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	37
Tabel 2. Jumlah pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin RS DR. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012.....	42
Tabel 3. Jumlah pasien dengan kasus ameloblastoma di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012.....	43
Tabel 4. Jumlah pasien ameloblastoma berdasarkan jenis kelamin di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012 ...	44
Tabel 5. Jumlah pasien ameloblastoma berdasarkan umur di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012.....	45
Tabel 6. Jumlah pasien ameloblastoma berdasarkan lokasi timbulnya di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012.....	46

DAFTAR DIAGRAM

- Diagram 1. Jumlah pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin RS DR. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012.....48
- Diagram 2. Jumlah pasien dengan kasus ameloblastoma di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012.....51
- Diagram 3. Jumlah pasien ameloblastoma berdasarkan jenis kelamin di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani, dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012... 54
- Diagram 4. Jumlah pasien ameloblastoma berdasarkan umur di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 2012....55
- Diagram 5&6. Jumlah pasien ameloblastoma berdasarkan lokasi timbulnya di Poli Gigi dan Mulut RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008 – Desember 201257



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tumor dalam istilah klinis sering digunakan untuk menyebut semua tonjolan yang diartikan sebagai pembengkakan. Sedangkan dalam patologi anatomi, tumor disebut juga sebagai neoplasma, yakni suatu pembengkakan yang terjadi karena pertumbuhan baru jaringan dengan multiplikasi sel-sel yang tidak terkontrol dan progresif. Tumor dibagi menjadi dua, yakni tumor jinak dan tumor ganas. Tumor merupakan satu dari tanda kardinal peradangan dan dapat menyerang seluruh bagian tubuh.¹

Salah satu kelompok tumor yang menyerang rongga mulut adalah tumor odontogenik. Tumor odontogenik merupakan tumor yang berasal dari jaringan pembentuk gigi. Tumor dapat terbentuk karena tidak semua jaringan pembentuk gigi akan mengalami *apoptosis*. Sel-sel epitel odontogenik misalnya, akan tetap berada di gingiva dan ligamen periodontal untuk selamanya. Begitu juga dengan sisa-sisa jaringan eksomesenkim dan epitelium enamel yang menyelubungi mahkota gigi impaksi, keduanya dapat menjadi penyebab terbentuknya tumor odontogenik.²

Para ahli terus mengembangkan klasifikasi tumor odontogenik dari tahun ketahun untuk keefektifan penanganan. Klasifikasi terbaru dari WHO (2005) mengelompokkan tumor odontogenik menjadi tiga kelompok besar yaitu *benign*

tumours, malignant tumours dan *other tumours*. Salah satu jenis tumor odontogenik adalah ameloblastoma. Pada klasifikasi tersebut ameloblastoma ditempatkan sebagai bagian dari *malignant tumours* dan *benign tumours* dimana *metastasizing (malignant) ameloblastoma* menjadi bagian dari *malignant tumours* kategori *odontogenic carcinomas* sedangkan *ameloblastoma solid/multicystic type, extraosseous/peripheral type, desmoplastic type* serta *unicystic type* menjadi bagian dari *benign tumours* kategori *odontogenic epithelium with mature fibrous stroma without odontogenic ectomesenchyme*.^{3,4}

Ameloblastoma merupakan tumor odontogenik epitelial yang dapat berkembang dari sisa-sisa dental lamina, lapisan epitelial kista odontogenik, atau sel basal mukosa oral. Ameloblastoma tumbuh lambat, asimptomatik dan menginvasi secara lokal. Penampakkannya secara radiologi klinis dibagi menjadi tiga bentuk yaitu *conventional* atau *multicystic, unicystic* dan *peripheral*. Pola histopatologi yang sering ditemukan adalah pola folikuler, pleksiform, *acanthomatous*, sel granuler dan sel basal.⁵

Ameloblastoma dapat menyerang kalangan anak-anak hingga ke usia lanjut, namun lebih sering terjadi pada kelompok usia pertengahan dewasa. Biasanya muncul pada rahang bawah dengan rasio perkiraan 3:1 dibandingkan dengan kemunculannya di rahang atas. Pada rahang bawah, ramus dan angulus menjadi tempat kmunculan yang paling sering. Jika tidak segera ditangani, ameloblastoma akan menyebar ke jaringan lunak dan membuatnya sulit untuk disembuhkan dengan operasi.⁶

Analisis yang dilakukan oleh Vijay dan Balakrishnan (2010) pada lebih dari 100 kasus tumor odontogenik mengungkapkan bahwa ameloblastoma menjadi tumor kedua yang paling sering muncul. Jumlahnya mencapai 15 orang pada kelompok umur 6-62 tahun dengan umur rata-rata penderita 24 tahun. Pasien laki-laki menempati mayoritas penderita ameloblastoma dengan rasio 1,5:1 dibandingkan pasien perempuan dan terdapat 13 pasien dengan ameloblastoma yang menyerang rahang bawah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Doenja dkk (2012) memperlihatkan bahwa secara histopatologi, terdapat 28 kasus ameloblastoma dengan *solid/multicystic type* dari 35 kasus yang ada.^{7,4}

Ameloblastoma dapat lebih sering muncul bila dibandingkan dengan jenis tumor odontogenik lainnya, penelitian prevalensi kasus ameloblastoma di Palembang pun masih jarang dilakukan, serta bahaya komplikasi ameloblastoma yang dapat berujung pada kematian menyebabkan peneliti tertarik untuk mengetahui prevalensi kasus ameloblastoma di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008-Desember 2012. Pengambilan data pasien sebagai sampel diambil pada periode Januari 2008- Desember 2012 mengingat data pasien paling lama disimpan selama lima tahun sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 263/MENKES/PER/III/2008 Bab IV tentang Penyimpanan, Kerahasiaan dan Pemusnahan Rekam Medis. Peneliti memilih RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah karena di tiga

rumah sakit ini terdapat dokter gigi spesialis bedah mulut yang dapat menangani kasus ameloblastoma.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan suatu masalah yaitu

1. Berapa prevalensi ameloblastoma di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.
2. Berapa prevalensi ameloblastoma berdasarkan jenis kelamin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.
3. Berapa prevalensi ameloblastoma berdasarkan umur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.
4. Berapa prevalensi ameloblastoma berdasarkan lokasi timbulnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.

1.3 Tujuan penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui prevalensi ameloblastoma di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.
2. Mengetahui prevalensi ameloblastoma berdasarkan jenis kelamin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.
3. Mengetahui prevalensi ameloblastoma berdasarkan umur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.
4. Mengetahui prevalensi ameloblastoma berdasarkan lokasi timbulnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang periode Januari 2008- Desember 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan tentang ameloblastoma khususnya dan Bedah Mulut pada umumnya, serta mendapatkan pengalaman melaksanakan penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan serta dapat dijadikan sebagai acuan penelitian berikutnya bagi mahasiswa Program Studi

Kedokteran Gigi, khususnya mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya.

1.4.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dengan penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran tentang prevalensi ameloblastoma di RSUP Dr. Mohammad Hoesin, RS DR. A. K. Gani dan RS Muhammadiyah Palembang, serta dapat dijadikan acuan untuk membuat kebijakan dan melakukan perencanaan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut, sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan penelitian ini masyarakat memperoleh informasi tentang ameloblastoma, baik penyebab maupun perawatannya serta bahaya yang mungkin terjadi akibat ameloblastoma sehingga masyarakat dapat mencegah terjadinya ameloblastoma tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dorland, W.A. Newman. Kamus Kedokteran Dorland. Terjemahan oleh: Huriawati Hartanto,dkk. Ed.29. Jakarta: EGC, 2002.
2. Dunlap, C. Odontogenic Tumors: the Short Version. UMKC School of Dentistry. 2001.
3. International Agency of Research on Cancer [Internet]. France: WHO histological classification of tumours of odontogenic tumours; [diakses 23 Mei 2012]. Dari: <http://screening.iarc.fr/atlasoralclassifwho2.php>
4. Hertog D, Bloemena E, Aartman IHA, van-der-Waal I. Histopathology of Ameloblastoma of the Jaws; Some Critical Observations Based on a 40 Years Single Institution Experience. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012 Jan 1;17 (1):e76-82.
5. Neville B, dkk. Oral & Maxillofacial Pathology.Ed.2. USA: Saunders Company; 2002.
6. Wray D, dkk.Textbook of General and Oral Surgery. Inggris: Churchill Livingstone; 2003.
7. Ebenezer V and Balakrishnan R. A Cross-Sectional Survey of Prevalence of Odontogenic Tumours. Association of Oral and Maxillofacial Surgeons of India. 26 February 2010.

8. Syafriadi mei. Patologi Mulut: Tumor Neoplastik dan Non Neoplastik Rongga Mulut. Yogyakarta: Andi; 2008.
9. Pogrel M.A, Schmidt B.L, Robertson C.G. Clinical Pathology: Odontogenic and Nonodontogenic Tumors of the Jaws. Chapter 23.2006. Hal. 490-528.
10. Sudiono, Janti. Pemeriksaan Patologi untuk Diagnosis Neoplasma Mulut. Jakarta: EGC; 2008.
11. Bast RC Jr, Kufe DW, Pollock RE, et al., editors.Holland-Frei.Cancer Medicine.5th edition. London: BC Decker; 2000.
12. Bakar Abu. Kedokteran Gigi Klinis. Ed.2. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media; 2012.
13. Regezi J.A, Sciubba J.J, Jordan R.C.K. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations. Ed.4. USA: Saunders; 2003.
14. Cawson R.A, Odell E.W. Colour Guide of Oral Pathology. London: Churchill livingstone; 1987.
15. Neville B, dkk. Colour Atlas of Clinical Oral Pathology.Ed.2. London: BC Decker; 2003.
16. Cawson R.A, Odell E.W. Oral Pathology And Oral Medicine. Ed.7. London: Churchill livingstone; 2002.

17. Underbrink M, dkk. Odontogenic Cysts and Tumours. Grand Rounds Presentation, UTMB, Dept. Of Otolaryngology. 2002.
18. Pedersen G.W. Buku Ajar Praktis Bedah Mulut. Alih Bahasa: Purwanto, Basoeseno. Jakarta: EGC; 1996.
19. Mosqueda Taylor. New findings and controversies in odontogenic tumors. Med oral patol oral cir bucal. 2008. 31(9):E555-8.
20. Amzerin dkk. Metastatic ameloblastoma responding to combination chemotherapy. Journal of medical case report. 2011. 5;491.
21. Shafer, Hine, Levi. A text book of oral pathology. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1983.
22. Sapp JP, Eversole LR, Wysocki GP. Contemporary Oral and Maxillofacial Pathology. Ed 2. Missouri: Mosby; 1997.
23. Saify F, Sharma N. Basal cell ameloblastoma: a rare case report and review of literature. Oral & maxillofacial pathology journal. 2010. Vol.1. no.1.
24. Inna Mj. 2009. Kista Mandibula dan Tumor Odontogenik; [diakses tanggal 26 Februari 2013]. Dari: <http://hidupbegituhidup.blogspot.com>
25. Yudha HS. 2012. Diagnosa dan Penanganan Ameloblastoma/Adamantinoma; [diakses tanggal 22 Maret 2013]. Dari: <http://herrysetyayudha.wordpress.com>

26. Ameloblastoma; [diakses tanggal 23 November]. Dari: <http://sikkahoder.blogspot.com/2012/02/ameloblastoma.html>.
27. Laskin DM. editor.Oral and maxillofacial surgery.Vol.2.st.Louis: The CV Mosby Co;1985.
28. Guisado, dkk. Mandibular ameloblastoma. A review of the literature and presentation of six cases. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. Valencia mayo. 2008. 10:231–8
29. Ramakant dandriyal, dkk.Surgical Management of Ameloblastoma: Conservative or Radical Approach.National Journal Maxillofacial Surgery.Vol 2(1). 2011.
30. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas); [diakses tanggal 5 Juni 2013].Dari:<http://jdih.bpk.go.id/wpcontent/uploads/2011/03/Jamkesmas>
31. Pusat pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; [diakses tanggal 5 Juni 2013]. Dari:www.ppjk.depkes.go.id.
32. Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta jamkesmas; [diakses tanggal 5 Juni 2013]. Dari:<http://www.artapijar.com/kesehatan/images/jamkesmas>.
33. Prana, Merry MM. Kualitas Pelayanan Kesehatan Penerima Jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik. Jurnal Kebijakan dan Menejemen Publik. Volume 1, Nomor 1, Januari 2013

34. Usman Syarifah. Pelaksanaan Pemberian Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Jamkesmas. Jurnal Ilmiah. 2013.
35. Donald Pardede.P Sistem Informasi Jamkesmas Berbasis Klaim DRG di RS Dalam Relasi Payer-Provider. Pusat Pembiayaan & Jaminan Kesehatan Kemenkes R.I. 2010
36. Mehlisch.D.R.,Masson. J.K: Ameloblastoma : A clinical pathology report. J.Oral Surgery. 1989.
37. Robinson,H.G.B. Ameloblastoma : Survey of three hundred and seventy-nine case from literatur. Arch.Pathology,Juni, 1987.
38. Stafne, E.C.Value of Rontgenograms in diagnosis of tumor of the jaws, Journal of Oral Surg, Oral Med, and Oral Path. 2003.
39. Hooker, S.P. Ameloblastic Odontoma: An Analisis of twenty six case,Oral Surgery, 2002.
40. Williams TP. Management of ameloblastoma: A changing perspective. J Oral Maxillofac Surg. 1993.
41. Stanley HR, Jr, Krogh HW. Peripheral ameloblastoma; Report of a case. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1959.
42. Corio RL, Goldblatt LI, Edwards PA, Hartman KS. Ameloblastom carcinoma: A clinicopathologic study and assessment of eight cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1987.