

**PEMBERIAN MEDIKASI PADA PENDERITA HEMOFILIA
YANG AKAN DILAKUKAN TINDAKAN PENCABUTAN GIGI**

08 G



Oleh :

MIA SYAFITRI

04043102011

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

2008

57 207

0.1/1

S
616.157 207
sya
P
E-090035
2008

B. 17963/18408

**PEMBERIAN MEDIKASI PADA PENDERITA HEMOFILIA
YANG AKAN DILAKUKAN TINDAKAN PENCABUTAN GIGI**



Oleh :
MIA SYAFITRI
04043102011

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2008**

**PEMBERIAN MEDIKASI PADA PENDERITA HEMOFILIA
YANG AKAN DILAKUKAN TINDAKAN PENCABUTAN GIGI**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna
Memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

**Oleh :
MIA SYAFITRI
04043102011**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2008**

HALAMAN PERSETUJUAN

DOSEN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul :

**PEMBERIAN MEDIKASI PADA PENDERITA HEMOFILIA
YANG AKAN DILAKUKAN TINDAKAN PENCABUTAN GIGI**

Disusun Oleh :

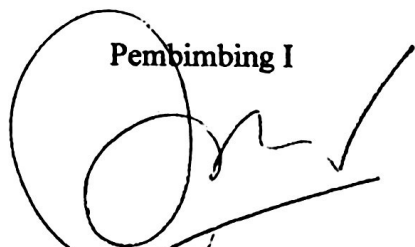
MIA SYAFITRI

04043102011

Palembang, November 2008


Telah disetujui oleh :

Pembimbing I



drg. Adiprabowo J., Sp. BM

Pembimbing II



drg. Menayanti

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PEMBERIAN MEDIKASI PADA PENDERITA HEMOFILIA
YANG AKAN DILAKUKAN TINDAKAN PENCABUTAN GIGI**

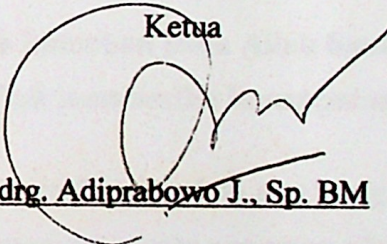
Disusun Oleh :

MIA SYAFITRI

04043102011

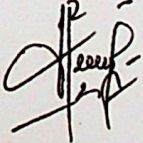
Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan
Di depan Tim penguji Program Studi Kedokteran Gigi
Tanggal 5 November 2008
Yang terdiri dari :

Ketua



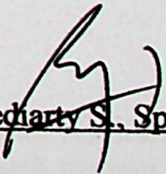
drg. Adiprabowo J., Sp. BM

Anggota



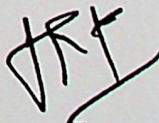
drg. Menayanti

Anggota

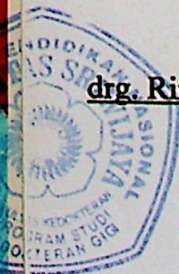


Dr. Mediarty S., Sp. PD., KHOM

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya



drg. Rini Bikarindrasari, M. Kes
NIP. 132206268



**Ketika kumohon pada Allah kekuatan,
Allah memberiku kesulitan agar aku menjadi kuat**

**Ketika kumohon pada Allah kebijaksanaan,
Allah memberiku masalah untuk kupecahkan**

**Ketika kumohon kepada Allah kesejahteraan,
Allah memberiku akal untuk berfikir**

**Ketika kumohon kepada Allah keberanian,
Allah memberiku kondisi bahaya untuk kuatasi**

**Ketika kumohon pada Allah sebuah cinta,
Allah memberiku orang-orang bermasalah untuk kutolong**

**Ketika kumohon pada Allah bantuan,
Allah memberiku kesempatan**

**Allah tak pernah menerima apa yang kupinta,
Tapi aku menerima segala apa yang aku butuhkan**

Doaku terjawab sudah

**Teruntuk :
Papa dan mamaku, kakak-kakakku serta untuk keluargaku
Yang telah memberi kasih sayang dan untaian doa
My lumph for u all**

**Teman-teman dan sahabatku,
Thanx friends for all support n make my life always colourfull
And,
Untuk keponakan kecilku.....**

Almamaterku

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur kehadiran Allah SWT disertai shalawat dan salam kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, yang telah memberikan rahmat dan karunianya sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pemberian Medikasi pada Penderita Hemofilia yang akan Dilakukan Tindakan Pencabutan Gigi” yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi dari Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa selama mengerjakan skripsi ini, penulis telah banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung ataupun tidak langsung, baik secara moril maupun materi. Untuk itu pada kesempatan ini penulis dengan tulus ikhlas mengucapkan terima kasih kepada :

1. Adiprabowo J., drg., Sp. BM., selaku pembimbing pertama yang telah banyak memberikan pengarahan, bimbingan, dan bantuan dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
2. Menayanti, drg., selaku pembimbing kedua yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan berbagi pengalaman sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Mediarty S., Dr. Sp. PD. K-HOM., selaku penguji skripsi yang telah memberikan masukan dan tambahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Rini Bikarindrasari, drg., M. Kes., selaku ketua jurusan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

5. Semua dosen serta karyawan di Program Studi Kedokteran Gigi UNSRI atas bantuannya.
6. Papa, mama, kakak-kakakku, ponakan kecilquu Ziza, dan seluruh keluargaku yang selalu mencurahkan kasih sayangnya dan setia memberikanku bimbingan, nasihat, dan motivasi serta doanya. Adek chayanxxxx buangetzzz ama kalian n luv u 4-eva.
7. Sahabat-sahabatku terchayanzzzz, Meluun Childish, Uutse, Yati Chuby, Lq Elex, Momocha, Abank Taul, Hilda, Farida, Nan-NAndo, Efi Kuyus, Janxx, Iies, Ida, Abdee, Hanna, Kak Yadi, Mba' Amel. Teman-teman KKN the best of 3 village Icha, Dayat, Nuul, Petot, Udin Comelzz, Lala, Dewon. I luv u all friends muauah.
8. Anak-anak Kos Ijho Mia Depan thanxx doanya dexx, Resti, Jati, S3, Maya, Dyah, makaci semua bantuannya.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi UNSRI khususnya angkatan 2004.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas bantuan, doa, dan dukungannya yang sangat berharga.

Penulis menyadari bahwa penyajian skripsi ini jauh dari sempurna , untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca agar skripsi ini lebih sempurna. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, Agustus 2008

Penulis

ABSTRAK

Hemofilia adalah penyakit kekurangan faktor koagulan yang dapat meningkatkan perdarahan pada waktu atau setelah pencabutan gigi. Hemofilia A paling umum terjadi dan dihubungkan dengan kekurangan faktor VIII protein koagulan. Hemofilia B (penyakit *Christmas*) disebabkan kekurangan faktor IX protein koagulan. Kedua kondisi ini diwariskan oleh *sex-linked recessive*. Pencabutan gigi pada penderita hemofilia dahulu dapat berakibat fatal dan termasuk kegawatdaruratan.

Pasien penderita hemofilia *mild* dan *moderate* sulit untuk didiagnosa karena gejalanya sering tidak terlihat jelas secara klinis dan dapat dikenal hanya dengan perdarahan yang berkepanjangan bila dilakukan pencabutan gigi. Oleh karena itu, informasi mengenai riwayat kesehatan yang terperinci masih merupakan metode penting dalam diagnosis.

Seluruh tindakan perawatan pada penderita hemofilia tergantung pada anamnesis terhadap pasien, keputusan untuk melakukan tindakan pencabutan gigi, persiapan sebelum pencabutan gigi, pemberian terapi pengganti, pemilihan anastesi dan terapi setelah tindakan pencabutan gigi. Perawatan medis dan tindakan pencabutan gigi yang tepat penting dilakukan pada penderita hemofilia, khususnya jika prosedur perawatan gigi yang invasif telah direncanakan. Tindakan perawatan pada pasien penderita hemofilia A atau hemofilia B membutuhkan pengawasan dari pihak rumah sakit dan oleh para tim ahli dalam berbagai bidang.



ABSTRACT

The haemophiliacs are characterized by a deficiency of coagulant factor which leads to increased bleeding at dental extraction and in the postoperative period. Haemophilia A, the most common of the haemophilia, is associated with deficiency of factor VIII coagulant protein. Haemophilia B (Christmas disease) is caused by deficiency of factor IX coagulant protein. Both these conditions have sex-linked recessive inheritance. In the past, extractions in haemophiliacs have been fatal, and extractions are still common emergencies.

Patients with mild and moderate haemophilia are difficult to diagnosed because the symptoms may not be apparent clinically and can recognized only with prolonged bleeding after tooth extraction. Therefore a detailed history is still an important method of diagnosis.

The overall management of haemophiliacs depends on recognition and assessment of patients, decisions on treatment policy, planning of essential extractions, preoperative preparation and replacement therapy, choice of anaesthesia, and postoperative care. Proper dental and medical evaluation of patients is therefore necessary before treatment, especially if an invasive dental procedure is planned. The management of patients with haemophilia A or haemophilia B requires hospitalization controlled by a team that consist of number of experts in their respective fields.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Pembahasan.....	5
1.4 Manfaat Pembahasan.....	5
1.5 Bahan dan Metode Penulisan.....	6
1.6 Organisasi Karangan.....	6
BAB II. TINJAUAN UMUM TENTANG HEMOFILIA	
2.1 Sejarah Penyakit Hemofilia.....	8
2.2 Pengertian Hemofilia.....	10
2.3 Pembagian Hemofilia.....	10
2.3.1 Hemofilia A.....	10
2.3.2 Hemofilia B.....	11
2.4 Gejala Klinis Hemofilia.....	12
2.5 Diagnosis Klinis Hemofilia.....	15
2.5.1 Anamnesis.....	15
2.5.2 Pemeriksaan Fisik.....	16
2.5.3 Pemeriksaan Penunjang.....	17
2.5.4 Observasi Perdarahan.....	18
2.6 Gangguan Pembekuan Darah Pada Penderita Hemofilia.....	19

BAB III. TATA LAKSANA DAN PEMBERIAN MEDIKASI PADA TINDAKAN PENCABUTAN GIGI PASIEN PENDERITA HEMOFILIA

3.1 Pertimbangan Perawatan Gigi pada Pasien Penderita Hemofilia...	26
3.2 Tindakan Pencabutan Gigi pada Penderita Hemofilia.....	27
3.3 Tata Laksana dan Pengobatan Tindakan Pencabutan Gigi pada Pasien Penderita Hemofilia.....	29
3.3.1 Persiapan sebelum Tindakan Pencabutan Gigi pada Pasien Penderita Hemofilia.....	30
3.3.2 Pemberian Medikasi pada Saat Tindakan Pencabutan Gigi..	34
3.3.3 Pemberian Medikasi setelah Tindakan Pencabutan Gigi.....	37

BAB IV. LAPORAN KASUS

4.1 Laporan Kasus Tindakan Pencabutan Gigi pada Pasien Penderita Hemofilia	41
4.2 Pembahasan Rangkaian Perawatan setelah Tindakan Pencabutan Gigi.....	46
4.3 Kesimpulan Laporan Kasus Tindakan Pencabutan Gigi pada Pasien Penderita Hemofilia.....	47

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....	48
5.2 Saran	49

DAFTAR PUSTAKA.....	50
----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	53
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Faktor pembekuan darah.....	1
Tabel 3.1 Agen hemostatik lokal.....	6

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Fase pertama (<i>vaskular</i>) pada proses hemostasis.....	20
Gambar 2.2 Fase kedua (trombosit) pada proses hemostasis	20
Gambar 2.3 Proses hemostatis	22
Gambar 2.4 Proses pembekuan darah normal	23
Gambar 2.5 Proses pembekuan darah pada penderita hemofilia	24

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tindakan pencabutan gigi merupakan salah satu kegiatan rutin para dokter gigi, baik secara operasi maupun tanpa operasi. Prosedur pencabutan gigi merupakan tindakan yang banyak mengandung tantangan. Tindakan ini seringkali menimbulkan perdarahan, dimana pada orang dengan kondisi normal umumnya dapat diatasi dengan tindakan hemostasis dan pemberian obat-obatan. ¹ Perdarahan terus-menerus selama beberapa hari bahkan sampai beberapa minggu, dapat terjadi pada beberapa pasien yang berisiko tinggi terhadap tindakan pencabutan gigi, bila tidak adanya pertimbangan untuk melakukan perawatan tambahan. ²

Menurut Soebandiri (1993), kelainan yang ditandai dengan adanya perdarahan akibat gagalnya faal koagulasi darah disebut diatesis hemoragik. Hal ini antara lain dapat terjadi pada penderita hemofilia A, hemofilia B, *von Willebrand*, dan penderita kelainan koagulasi. ¹

Pasien penderita hemofilia merupakan salah satu pasien berisiko tinggi dan kontraindikasi untuk dilakukannya tindakan pencabutan gigi, bila tidak dilakukan perawatan khusus dan perawatan tambahan sebelumnya. ² Menurut Pedersen (1988), hemofilia merupakan penyakit yang jarang terjadi. Apabila pasien yang menderita

hemofilia tersebut memerlukan tindakan bedah harus dirujuk ke dokter gigi spesialis bedah mulut.³

Penyakit hemofilia terbagi menjadi dua, yaitu hemofilia A dan hemofilia B. Berdasarkan aktivitas faktor VIII dan faktor IX hemofilia dibagi menjadi tiga golongan, yaitu faktor yang jumlahnya kurang dari 1 persen disebut hemofilia berat, 1 sampai 5 persen disebut hemofilia sedang, dan 6 sampai 30 persen disebut hemofilia ringan.^{4, 5, 6, 7, 8} Hemofilia A adalah penyakit gangguan kongenital karena defisiensi faktor VIII yang dikenal sebagai faktor antihemofilik globulin. Angka kejadiannya bervariasi, misalnya di Amerika Serikat dan Inggris 1 : 10.000 diantara kelahiran bayi laki-laki, sedangkan di beberapa negara lainnya relatif jarang ditemukan.¹ Angka kejadian di Asia Tenggara berdasarkan ratio 1 : 10.000 penderita. Angka kejadian di Indonesia secara tepat belum diketahui, namun diperkirakan dengan populasi sekitar 200 juta, terdapat sekitar 10.000 penderita.⁵ Hemofilia B disebabkan oleh adanya defisiensi faktor IX, dengan frekuensi yang lebih kecil daripada populasi penderita hemofilia A. Prevalensi hemofilia B diperkirakan 1 : 50.000 kelahiran laki-laki. Keduanya merupakan penyakit yang diturunkan secara resesif dan terkait pada kromosom seks (*sex-linked recessive*)^{3, 4, 6, 8}

Seseorang pada keadaan normal, bila mengalami suatu trauma atau luka pada pembuluh darah besar atau pembuluh darah kapiler yang ada pada jaringan lunak maka sistem pembekuan darah (*coagulation cascade*) akan bekerja dengan mengaktifkan seluruh faktor koagulasi secara berurutan sehingga akhirnya terbentuk gumpalan darah berupa benang-benang fibrin yang kuat dan akan menutup luka atau

perdarahan. Proses ini berlangsung tanpa pernah disadari oleh manusia itu sendiri dan ini berlangsung selama hidup manusia. Sebaliknya pada penderita hemofilia akan terjadi kekurangan F VIII dan F IX dimana akan menyebabkan pembentukan bekuan darah memerlukan waktu cukup lama dan sering bekuan darah yang terbentuk tersebut mempunyai sifat kurang baik, lembek, dan lunak sehingga tidak efektif menyumbat pembuluh darah yang mengalami trauma, hal ini dikenal sebagai prinsip dasar hemostasis.⁷

Penyakit hemofilia menyebabkan terjadinya perdarahan yang sukar berhenti, manifestasi perdarahan bisa ringan sampai berat yang dapat mengancam jiwa dan umumnya mulai terlihat ketika anak mulai belajar berjalan. Perdarahan yang timbul bisa berupa perdarahan kulit, mulut, otot, saluran pencernaan, intrakranial, serta yang tersering adalah perdarahan sendi (hemartrosis).⁶

Anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang diperlukan untuk menegakkan diagnosis klinis.¹ Diagnosis hemofilia yang ditegakkan secara laboratorium, mulai dari pendeteksian sifat pembawa dan pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan melalui pemeriksaan masa perdarahan, masa protrombin (*Protrombin Time*), masa tromboplastin parsial (*Partial Tromboplastin Time*), hitung trombosit, penghitungan faktor pembeku, dan analisa DNA.⁶ Pengobatan penderita hemofilia A tergantung pada diagnosis yang ditegakkan, antara lain dengan pemberian asam traksenamat, desmopresin, plasma darah segar, *cryoprecipitate*, dan faktor VIII konsentrat.¹ Pengobatan hemofilia B diatasi dengan pemberian konsentrat faktor IX sebelum tindakan pencabutan gigi.³

Tindakan pencabutan gigi pada penderita hemofilia memerlukan kehati-hatian. Persiapan sebelum, persiapan pada saat, dan perawatan setelah tindakan pencabutan gigi merupakan aspek yang sangat penting dan tidak boleh diabaikan. Karena alasan tersebut, maka penulis tertarik untuk mencari pengetahuan yang lebih mendalam, tentang pemberian medikasi pada tindakan pencabutan gigi terhadap penderita hemofilia.

1.2 Rumusan Masalah

Hemofilia merupakan penyakit gangguan pembekuan darah yang berisiko tinggi untuk dilakukannya tindakan pencabutan gigi tanpa diberikannya medikasi sebelum, selama tindakan pencabutan gigi dan setelah prosedur pencabutan gigi dilakukan. Tindakan pencabutan gigi tanpa evaluasi medik dan hematologik pada penderita hemofilia dapat mengancam jiwa penderita. Dokter gigi harus dapat bekerjasama dengan dokter spesialis penyakit dalam dan dokter spesialis hematologi untuk benar-benar mengerti dan memahami segala tindakan yang akan dilakukan serta pemilihan berbagai medikasi, agar tindakan operatif dapat berjalan dengan lancar dan aman untuk mencegah terjadinya komplikasi perdarahan setelah pencabutan gigi yang berat dan lebih lanjut pada penderita hemofilia yang dapat berakibat fatal bahkan kematian.

1.3 Tujuan Pembahasan

Tujuan pembahasan ini adalah :

- a. Mengetahui dan menambah pengetahuan tentang penyakit hemofilia.
- b. Meningkatkan kewaspadaan terhadap terjadinya perlukaan pada saat tindakan pencabutan gigi yang dilakukan pada pasien penderita hemofilia.
- c. Mengetahui dan pemilihan medikasi yang tepat, yang dapat diberikan sebelum, pada saat, dan sesudah tindakan pencabutan gigi pada penderita hemofilia.
- d. Mencegah terjadinya perdarahan dan komplikasi lainnya pada penderita hemofilia setelah dilakukannya tindakan pencabutan gigi.

1.4 Manfaat Pembahasan

Penulisan skripsi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan manfaat pada dokter gigi khususnya untuk selalu memberikan, memperhatikan, dan selalu berhati-hati terhadap pemilihan dan pemberian medikasi sebelum, pada saat, dan setelah tindakan pencabutan gigi pada penderita hemofilia, sehingga prosedur pencabutan gigi dapat berjalan dengan baik dan tidak menimbulkan komplikasi yang berat.

1.5 Bahan dan Metode Penulisan

Penulis menggunakan metode studi kepustakaan dalam penyusunan skripsi ini.

Bahan-bahannya diperoleh dari buku teks, jurnal, serta kuliah yang berhubungan dengan pengobatan pada tindakan pencabutan gigi pada pasien penderita hemofilia.

Penulis mendapat bimbingan dari dosen pembimbing dan dosen pembimbing pendamping dalam penyusunan skripsi ini.

1.6 Organisasi Karangan

Penulis membagi skripsi ini dalam beberapa bab untuk mendapatkan gambaran yang sistematis dalam pembahasan masalah ini, yaitu sebagai berikut :

Bab I : Berisi pendahuluan yang mengemukakan tentang alasan pemilihan masalah, bahan, dan metode penulisan serta organisasi karangan.

Bab II : Menguraikan tentang sejarah penyakit hemofilia, pengertian hemofilia, pembagian hemofilia, gejala klinis hemofilia, diagnosis klinis hemofilia, dan gangguan pembekuan darah pada penderita hemofilia.

Bab III : Membahas mengenai pertimbangan perawatan gigi pada penderita hemofilia, tindakan pencabutan gigi pada penderita hemofilia, dan

tata laksana serta pemberian medikasi pada tindakan pencabutan gigi pada pasien penderita hemofilia.

Bab IV : Menguraikan tentang contoh kasus tindakan pencabutan gigi pada pasien penderita hemofilia.

Bab V : Memuat kesimpulan yang diambil dari skripsi ini dan dikemukakan pula saran-saran yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agus, Peter dan Wirjokusumo, Soedarto. 1993. Penanganan Diatesis Hemoragik pada Penderita Hemofilia A Pasca Cabut Gigi. *MI Kedokt. Gigi Edisi Foril IV*. Hal. 543-551.
2. Archer, W.H. 1961. *Oral Surgery, A Step by Step Atlas of Operative Technique*. 3th. ed. W.B. Saunders Co. Philadelphia. Hal. 1-3, 512-527.
3. Pedersen, G.W. 1996. *Buku Ajar Praktis Bedah Mulut*. Penerjemah : Purwanto dan Basoeseno. EGC. Jakarta. Hal. 112-113.
4. Raymond, F.Z. dan Sciubba, J.J. 1997. *Manual Terapi Dental*. Penerjemah : Kusuma, Widjaja. Binarupa Aksara. Jakarta. Hal. 168-172.
5. Ugrasena, I.G.D. dan Permono, H.B. 2006. Tata Laksana Terkini Hemofilia Klasik. <http://www.pediatrik.com/pkb/20060220-7yrt6j-pkb.pdf>.
6. Cahyohadi, Susetyo. 2008. Hemofili A. <http://buah-hati-harapan.blogspot.com/2008/01/hemofili.html>.
7. Aman, A.K. 2006. Penyakit Hemofilia di Indonesia : Masalah Diagnostik dan Pemberian Komponen Darah. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Tetap dalam Bidang Ilmu Patologi Klinik pada Fakultas Kedokteran. Sumatera Utara. http://www.usu.ac.id/id/files/pidato/ppgb/2006/ppgb_2006_adi_koesoma.aman.pdf. 24 Agustus 2006
8. Rose, Louis F. dan Kaye, Donald. 1997. *Penyakit Dalam untuk Kedokteran Gigi*. Jilid 1. Edisi 2. Penerjemah : Kusuma, Widjaja. Binarupa Aksara. Jakarta. Hal. 473-499.
9. Anonim. 2007. Hemofilia. http://www.hemofilia.or.id/file_upload/IDAI_Ikatan-Dokter-Anak-Indonesia.pdf. November 2007.
10. Prof. Dr. Moeslichan. 2007. Sejarah Hemofilia. <http://hemofilia.or.id/sejarah.php>. 6 November 2007.

11. Sacher, Ronald A dan McPherson, Richard A. 1997. *Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. Penerjemah : Pendit, Brahm U dan Wulandari, Dewi. EGC. Jakarta. Hal. 184-191.
12. Arvin, Nelson. 1996. *Ilmu Kesehatan anak Nelson*. Volume 2. Edisi 15. Penerjemah : Wahab, A. Samik. EGC. Jakarta. Hal. 1733-1727.
13. Anonim. 2007. Apa Itu Hemofilia? <http://www.Hemofilia.or.id/hemofilia.php>. 6 November 2007.
14. Tierney, Lawrence M, et.al. 2003. *Diagnosis dan Terapi Kedokteran (Penyakit Dalam)*. Penerjemah : Gofir, Abdul, dkk. Penerbit Salemba Medika. Jakarta. Hal. 146-150.
15. Setiabudy, Rahajuningsih. 2002. Diagnosis Hemofilia Secara Laboratorik. <http://www.hemofilia.or.id/artikel.php>. 8 Oktober 2002.
16. Windiastuti, Endang. 2008. Hemofilia, Pantang Terjatuh. <http://www.anakku.net/index.php>. 15 Februari 2008.
17. Cawson, R. A. 1991. *Essentials of Dental Surgery and Pathology*. 5th. Ed. Churchill Livingstone. New York. Hal. 441-454.
18. Guyton, Arthur C. dan Hall, John E. 1997. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Penerjemah : Setiawan, Irawati. EGC. Jakarta. Hal. 579-593.
19. Chandra T, Aries dan Machmud, Edy. Skrining Pasien Dengan Kemungkinan Risiko Perdarahan Pada Pencabutan Gigi. <http://www.pdgi-online.com/web/index.php>. November 2007.
20. Moreno, G. Gómez, et.al. 2005. Hereditary Blood Coagulation Disorder Management and Dental Treatment. *J Dent Res* 84 (11). Hal. 978-985.
21. Jover-Cerveró A, et.al. 2007. Dental Treatment of Patients with Coagulation Factor Alteration : An Update. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* (12). Hal. 380-387.
22. Anonim. Kontra Indikasi Eksodonsi. 2008. www.seputar.dunia.kuliah.qimproet.htm. 27 Maret 2008.
23. Mammen Chandy. 2006. *Treatment Options in The Management of Hemophilia in Developing Countries*. International Hospital Federation Reference Book. Hal. 77 – 82.

24. Kusumastuty dan Marhamah. 2002. Perawatan Gigi pada Penderita Hemofilia. <http://www.Hemofilia.or.id/hemofilia.php>. 21 September 2002.
25. Howe, Geoffrey L. 1993. *Pencabutan Gigi Geligi*. Edisi II. Penerjemah : Arief Budiman, Johan. EGC. Jakarta. Hal. 1-23.
26. Lilicrap, David, et.al. 2004. Dental Treatment Guidelines for Hemophilia and Von Willebrand Disease Patients. G:\SECVLILLICRAP\fac\hermina\Hemophilia Clinic\FORMS\dental.doc. 29 Juli 2004.
27. McNicol, Archie, et. Al. 2006. Bleeding Disorders : Characterization Dental Considerations and Management. *JADC, Vol. 72, No. 9*. Hal. 827 – 827I.
28. Australian Haemophilia Centre Directors' Organisation. 2005. *Guideline For The Manangement Of Patients With Haemophilia Undergoing Surgical Prosedures*. Hal. 1–13.
29. Brewer, Andrew dan Correa Elvira, Maria. 2006. *Guidelines for Dental Treatment of Patients with Inherited Bleeding Disorders*. World Federation of Hemophilia. Hal 1-9.
30. Kumar J, Naveen, et.al. 2007. Specialty Dentistry for The Hemophiliac : Is There a Protocol in Place? *Indian J. Dent. Res.*, 18(2). Hal. 48-54.
31. M. Lusher, Jeanne, et.al. 1991. Hemophilia. *Pediatrics in Review. Vol. 12*. Hal. 275-281.
32. Joel B. Epstein, et.al. 2007. Bleeding Disorders of Importance in Dental Care and Related Patient Management. *JADC, Vol. 73, No. 1*. Hal. 77 - 83.
33. Forbes, C. D, et.al. 1972. Tranexamic Acid in Control of Haemorrhage after Dental Extraction in Haemophilia and Christmas Disease. *British Medical Journal*, 2. Hal. 311-313.
34. W. A. Newman, Dorland. 2000. *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi 29. Penerjemah : Hartanto, Huriawati, dkk. EGC. Jakarta.
35. F. J. Harty dan R. Ogston. 2000. *Kamus Kedokteran Gigi*. Penerjemah : Sumawinata, Narlan. EGC. Jakarta.