

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI PASCA BIOPSI EKSISI  
PENYAKIT JARINGAN LUNAK RONGGA MULUT OLEH DOKTER GIGI DI  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**KEMAS M DEKY BERRYL ANANTA PUTRA  
04031381520047**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2019**

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI PASCA BIOPSI EKSISI PENYAKIT  
JARINGAN LUNAK RONGGA MULUT OLEH DOKTER GIGI DI KOTA PALEMBANG**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh:**

**Kemas M Deky Berryl Ananta Putra**

**04031381520047**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**PALEMBANG**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
DOSEN PEMBIMBING**

**Skripsi yang berjudul:**

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI PASCA  
BIOPSI EKSISI PENYAKIT JARINGAN LUNAK RONGGA  
MULUT OLEH DOKTER GIGI DI KOTA PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Palembang, Juli 2019**

**Menyetujui,**

**Pembimbing I,**



**drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M. Kes**  
**NIP. 198012022006042002**

**Pembimbing II,**



**dr. Nita Parisa, M. Bmd**  
**NIP.199812132014042001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

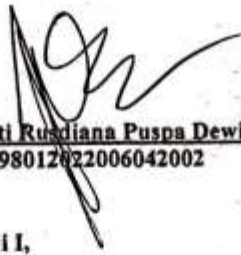
**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI PASCA  
BIOPSI EKSISI PENYAKIT JARINGAN LUNAK RONGGA  
MULUT OLEH DOKTER GIGI DI KOTA PALEMBANG**

**Disusun Oleh :  
Kemas M Deky Berryl Ananta Putra  
04031381520047**

**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Program Studi Kedokteran Gigi  
Tanggal 16 Juli 2019**

**Yang terdiri dari:**

**Pembimbing I,**



**drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes  
NIP. 198012022006042002**

**Pembimbing II,**



**dr. Nita Parisa, M.Bmd  
NIP. 198812132014042001**

**Penguji I,**



**drg. Valentino Haksajiwo, SpBM., M.Kes., MARS  
NIP. 3100122012**

**Penguji II,**



**drg. Trisnawaty K, M.Biomed  
NIP. 1671054703860004**



**Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**



**dr. Sri Wahyuningsih Rais, M. Kes., Sp. Pros  
NIP. 1302000122001**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Dear Mom, and Dad..*

When I had my good moments and successes, you were there to congratulate me, share in my joy, and give me a high-five.

I also had my lows and setbacks, and you were there too, to comfort me, lend me your sympathetic ears, wipe away my tears, and put me back on my feet.

Thank you for everything, this is for you.

*"You know life is what we make it, and a chance is like a picture,  
it would be nice if you just take it"*  
*(Drake and Alicia Keys)*

*"Barang siapa yang bersungguh sungguh, sesungguhnya kesungguhan  
tersebut untuk kebaikan dirinya sendiri"*  
*(Al-Ankabut : 6)*

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim penguji.
3. Isi pada karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 3 Juli 2019

Yang membuat pernyataan,



Kemas M Dely Beryl A. P.

NIM. 04031381520047

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah subhanahu wa ta'ala atas segala berkah dan rahmat-Nya sehingga skripsi yang berjudul **“Profil Penggunaan Obat Antiinflamasi Pasca Biopsi Eksisi Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut oleh Dokter Gigi di Kota Palembang”** dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena segala keterbatasan yang ada. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari doa, bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp.Pros selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.
2. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes dan dr. Nita Parisa, M.Bmd selaku dosen pembimbing yang terus membimbing, memberikan dukungan moril, saran, semangat, dan meluangkan waktunya, serta doa hingga tersusunnya skripsi ini.
3. drg. Valentino Haksajiwo, Sp.BM, M.Kes, MARS dan drg. Trisnawaty K, M.Biomed, selaku dosen penguji atas kesediaannya menguji, memberikan saran dan bimbingan, serta tambahan ilmu dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Indah Purnama Sari S.KM., M.KM yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Staf dosen Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan kecakapan selama proses pendidikan.
6. Staf pegawai Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses pendidikan dan penyelesaian skripsi.
7. Papa dan Mama saya yang tercinta dan tersayang yaitu Kemas Syafrudin dan Nove Tresmerdiana, serta Kemas Dekka Puthu Pratama dan Kemas M Darren Keanu Al-atala yang selalu bersedia, memberikan doa, semangat, keyakinan, dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Sahabat seperjuangan yaitu Pria KG 2015 yang terdiri dari Ahmad Al Qayyum, Ahmad Roisulwaton, Takami Abbilardo, Vizario Nandaputera, Algiffari Dunda, dan Fadhil Rachmantyasto yang sejak awal perkuliahan hingga sekarang selalu berjuang bersama. Semoga kita semua sukses, aamiin
9. Partner seperjuangan skripsi, Nadhila Apriadhanti yang telah berjuang bersama dari awal bimbingan, memberikan dukungan, masukan, dan semangat selama mengerjakan skripsi ini. Finally, we did it.
10. Mutiara Nur Fuziah yang selalu bersedia meluangkan waktu, semangat, dan teman berbagi selama penelitian hingga tersusunnya skripsi ini.
11. Ade Nabilah dan Tante Irma, Nurul dan Om Supratman, Nedia Ch, Tasya Alikha dan Fenni Lubis yang telah membantu selama proses penelitian.
12. Kak Ichan dan Kak Juli yang telah berbaik hati memberikan bantuan selama proses penelitian sehingga dapat berjalan dengan lancar.
13. Sahabatku Rizqi, Rifqi, Fadel, Arief, Ivan, Ikbar, Vincent, dan Nadhif yang selalu memberikan bantuan, doa, dan semangat.
14. Dokter gigi dan dokter gigi spesialis di kota Palembang yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan saran dalam proses penelitian.
15. Teman-teman satu angkatan saya di KG Unsri 2015 yang telah memberikan suasana dan semangat dari awal perkuliahan, see you guys on top.
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah terlibat dan membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Semoga keberkahan dan kebaikan selalu mengiringi kita semua. Hanya Allah swt. yang mampu memberikan balasan yang setimpal atas bantuan yang diberikan selama ini.

Palembang, Agustus 2019

Penulis

Kemas M Deky Berryl A. P.



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>

### BAB I PENDAHULUAN

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

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Lesi Jaringan Lunak .....	5
2.1.1. Fibroma Traumatik .....	5
2.1.2. Mukokel .....	6
2.1.3. Epulis .....	6
2.1.4. Papilloma .....	9
2.1.5. Hemangioma .....	9
2.2. Biopsi .....	10
2.2.1. Biopsi Eksisi .....	11
2.2.2. Biopsi Insisi .....	11
2.2.3. <i>Fine Needle Biopsy</i> .....	12
2.2.4. <i>Punch Biopsy</i> .....	12
2.3. Antiinflamasi.....	13
2.3.1. Antiinflamasi Non Steroid .....	13
2.3.1.1. Ibuprofen .....	14
2.3.1.2. Diklofenak .....	14
2.3.1.3. Fenilbutazon .....	15
2.3.1.4. Asam Mefenamat.....	15
2.3.1.5. Naproksen.....	16
2.3.1.6. Fenoprofen.....	16
2.3.1.7. Flurbiprofen.....	17
2.3.1.8. Meloksikam .....	17
2.3.2. Antiinflamasi Steroid .....	17
2.3.2.1. Hidrokortison.....	18
2.3.2.2. Deksametason.....	18

2.3.2.3. Prednison .....	19
2.3.2.4. Betametason .....	19
2.3.2.5. Metilprednisolon.....	20
2.4. Kerangka Teori.....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Penelitian .....	22
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian .....	22
3.2.1. Waktu Penelitian .....	22
3.2.2. Tempat Penelitian.....	22
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	22
3.3.1. Populasi Penelitian .....	22
3.3.2. Sampel Penelitian .....	23
3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	24
3.4.1. Kriteria Inklusi .....	24
3.4.2. Kriteria Eksklusi.....	24
3.5. Metode Pengumpulan Data .....	24
3.6. Definisi Operasional.....	25
3.7. Analisis Data .....	25
3.8. Alur Penelitian.....	26
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Hasil Penelitian.....	27
4.2. Pembahasan .....	30
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Kesimpulan.....	32
5.2. Saran .....	32
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>33</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>36</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Golongan Antiinflamasi .....	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	24
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Antiinflamasi.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sediaan Obat Antiinflamasi.....	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut .....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Fibroma Traumatik.....	5
Gambar 2.2 Mukokel .....	6
Gambar 2.3 Epulis Gravidarum .....	7
Gambar 2.4 Epulis Fissuratum .....	7
Gambar 2.5 Epulis Fibromatosa.....	7
Gambar 2.6 Epulis Kongenital .....	7
Gambar 2.7 Epulis Gigantosellularis .....	8
Gambar 2.8 Epulis Granulomatosa .....	8
Gambar 2.9 Papilloma pada lidah .....	8
Gambar 2.10 Hemangioma Kapiler .....	9
Gambar 2.11 Hemangioma Kavernosa .....	9
Gambar 2.12 Kerangka Teori.....	20
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	25
Gambar 4.1 Grafik Distribusi Frekuensi penggunaan obat antiinflamasi.....	26
Gambar 4.2 Grafik Distribusi Frekuensi sediaan obat antiinflamasi .....	27
Gambar 4.3 Grafik Distribusi Frekuensi penyakit jaringan lunak rongga mulut.....	28

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kuisisioner
- Lampiran 2. Foto Penyebaran Kuisisioner
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Bimbingan

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI PASCA BIOPSI  
EKSISI PENYAKIT JARINGAN LUNAK RONGGA MULUT OLEH  
DOKTER GIGI DI KOTA PALEMBANG**

Kemas M Dedy Berryl Ananta Putra  
Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**ABSTRAK**

Obat antiinflamasi banyak digunakan oleh dokter gigi untuk diberikan pada pasien pasca perawatan biopsi eksisi. Pemilihan obat antiinflamasi yang akan diberikan pada pasien dilihat berdasarkan obat yang memiliki efek antiinflamasi yang paling baik dan efek samping yang paling sedikit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil penggunaan obat antiinflamasi pasca biopsi eksisi penyakit jaringan lunak rongga mulut oleh dokter gigi di kota Palembang.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan metode survei. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan kuisioner yang ditujukan pada 40 dokter gigi dan dokter gigi spesialis di kota Palembang yang pernah melakukan perawatan biopsi eksisi penyakit jaringan lunak rongga mulut.

Hasil penelitian dari 40 dokter gigi di kota Palembang dapat disimpulkan bahwa diklofenak (52,5%) dan sediaan tablet (92,5%) merupakan obat antiinflamasi dan sediaan obat yang paling sering digunakan oleh dokter gigi di kota Palembang. Penyakit jaringan lunak rongga mulut yang paling sering ditemui oleh dokter gigi di kota Palembang yang kemudian dilakukan perawatan berupa biopsi eksisi adalah epulis dan mukokele.

**Kata Kunci:** antiinflamasi, diklofenak, biopsi eksisi, dokter gigi.

**Pembimbing I**

drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes  
NIP. 198012012006042002

**Pembimbing II**

dr. Nita Parisa, M.Bmd  
NIP. 198812132014042001

Mengetahui,  
Program Studi Kedokteran Gigi



Widyuningsih Rais, M.Kes, Sp. Pros  
NIP. 196911302000122001

**PROFILE OF ANTIINFLAMMATORY DRUGS USE AFTER EXCISIONAL BIOPSY OF ORAL SOFT TISSUE DISEASE BY DENTIST IN PALEMBANG**

Kemas M Deky Berryl Ananta Putra  
Dentistry Department of Medical Faculty of Sriwijaya University

**ABSTRACT**

*Anti-inflammatory drugs are widely used by dentists to be given to patients after excisional biopsy treatment. The selection of anti-inflammatory drugs to be given to patients is seen based on drugs that have the best anti-inflammatory effects and the least side effects. The purpose of this study was to find out the profile of the use of anti-inflammatory drugs after excisional biopsy of oral soft tissue disease by dentists in Palembang.*

*The type of this study was a descriptive observational study with a survey method. The study was conducted using a questionnaire form intended to 40 general dentists and specialists in Palembang who had performed excisional biopsy treatment of oral soft tissue diseases.*

*The result from 40 dentists in Palembang, it can be concluded that diclofenac (52.5%) and tablet preparations (92.5%) are anti-inflammatory drugs and drug preparations that are most often used by dentists in Palembang. Oral soft tissue diseases those are most often encountered by dentists in Palembang, which is then treated with excisional biopsy, are epulis and mucocoele.*

**Keywords:** antiinflammatory drugs, diclofenac, excisional biopsy, dentist.

**Pembimbing I**



**drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes**  
NIP. 198012022006042002

**Pembimbing II**



**dr. Nita Parisa, M.Bmd**  
NIP. 198812132014042001



Mengetahui,  
Program Studi Kedokteran Gigi

**drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp. Pros**  
NIP. 196911302000122001

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I. 1 Latar Belakang**

Lesi jaringan lunak rongga mulut adalah suatu kondisi yang abnormal dari jaringan lunak pada rongga mulut. Secara klinis lesi ini dapat dilihat dari perubahan pada permukaan jaringan lunak rongga mulut yaitu berupa perubahan warna dan ukuran serta pada jaringan lunak tersebut. Terdapat berbagai jenis lesi pada rongga mulut, antara lain adalah lesi primer dan lesi sekunder. Lesi primer merupakan lesi yang pertama kali timbul yang kemudian bila tidak segera diobati akan terjadi perubahan dan akan terbentuk lesi sekunder. Lesi primer meliputi vesikel, bula, makula, pustula dan lainnya. Lesi sekunder meliputi erosi, ulser, fisura, dan lainnya. Lesi merah dan lesi putih juga merupakan lesi yang dapat ditemui pada jaringan lunak rongga mulut berdasarkan perubahan warna pada lesi tersebut. Perawatan dari setiap lesi pun juga berbeda, bisa dengan perawatan non-bedah, dan ada juga lesi yang harus dilakukan pembedahan<sup>1,2</sup>

Beberapa contoh dari lesi pada jaringan lunak rongga mulut adalah mukokel dan fibroma traumatik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Department of Diagnostic Sciences, Kuwait University*, mukokel dan fibroma traumatik merupakan 2 lesi pada jaringan lunak mulut yang paling sering terjadi. Mukokel adalah lesi pada jaringan lunak mulut yang diakibatkan oleh pecahnya saluran kelenjar saliva yang menyebabkan keluarnya mucin ke jaringan lunak di sekitarnya. Ukurannya mulai dari beberapa milimeter sampai 2 sentimeter. Umumnya mukokel



terjadi pada anak-anak dan salah satu faktor penyebabnya adalah trauma lokal seperti tergigit, sedangkan fibroma traumatik adalah hasil dari trauma atau iritasi kronis dan timbul dari sel membran mukosa oral. Fibroma traumatik adalah lesi yang asimtomatik dan sering dijumpai pada orang dewasa. Lesi ini lebih sering ditemukan pada mukosa bukal dan juga dapat dijumpai pada lidah, gingiva, dan palatum. Secara klinis permukaan lesi ini terlihat halus dan berbentuk seperti nodul yang sewarna dengan mukosa sekitar dengan ukuran 1 hingga 2 cm dan konsistensinya keras. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Department of Pediatric Dentistry, University of Sao Paulo*, mukokel dan fibroma traumatik merupakan dua contoh dari lesi yang perawatannya berupa biopsi eksisi karena ukuran yang tidak terlalu besar dan merupakan lesi yang jinak.<sup>5-7</sup>

Biopsi adalah prosedur perawatan bedah dengan pengambilan jaringan yang selanjutnya dilakukan pemeriksaan mikroskopis untuk keperluan penegakkan diagnosis. Terdapat banyak teknik biopsi yang dapat dipilih untuk diterapkan pada pasien, biopsi eksisi, biopsi insisi, *fine needle biopsy*, dan *punch biopsy*. Pemilihan teknik biopsi harus melihat karakteristik dari lesi yang meliputi ukuran dan konsistensi lesi tersebut serta perlu diketahui tingkat keganasan dari lesi tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Department of Oral Medicine and Radiology, RR Dental College and Hospital*, salah satu dari teknik biopsi yang sering digunakan untuk perawatan penyakit pada jaringan rongga mulut adalah biopsi eksisi. Biopsi eksisi merupakan prosedur pengambilan seluruh jaringan yang dicurigai disertai dengan jaringan sehat di sekitarnya.

Biopsi eksisi dipilih untuk penyakit jaringan lunak mulut dengan ukuran lesi yang tidak terlalu besar (beberapa mm sampai 2 cm) dan lesi tersebut merupakan lesi jinak.<sup>3,4,32</sup>

Setelah dilakukan biopsi eksisi, perawatan yang wajib dilakukan selanjutnya berupa kontrol rasa nyeri dan mencegah terjadinya infeksi. Kontrol nyeri dapat dilakukan dengan pemberian antibiotik dan antiinflamasi. Antiinflamasi selain berfungsi sebagai pencegah inflamasi, juga berfungsi sebagai analgesik. Obat antiinflamasi meliputi dua golongan yaitu obat golongan steroid dan non steroid, yang paling sering digunakan adalah golongan non steroid.<sup>8,9</sup>

Obat antiinflamasi golongan non steroid meliputi banyak macam antara lain ibuprofen, diklofenak, fenilbutazon, asam mefenamat, naproksen, fenoprofen, dan flurbiprofen. Untuk obat antiinflamasi golongan steroid dapat berupa kortikosteroid, contoh obatnya antara lain hidrokortison, deksametason, prednison, betametason dan metilprednisolon. Pemilihan obat golongan antiinflamasi yang akan digunakan dilihat berdasarkan efek antiinflamasi yang paling baik dan memiliki efek samping yang paling sedikit. Obat golongan steroid lebih jarang digunakan karena memiliki efek samping yang lebih besar. Untuk sediaan obat antiinflamasi dapat berupa oral, *syringe pump*, dan epidural. Pemberian obat melalui oral lebih sering digunakan dalam kedokteran gigi karena keadaan pasien yang sadar sepenuhnya atau *compos mentis*.<sup>8-10</sup>

Penggunaan antiinflamasi banyak digunakan oleh dokter gigi setelah perawatan biopsi eksisi. Berdasarkan uraian dan hasil dari penelitian yang telah

dilakukan sebelumnya, saya tertarik untuk meneliti profil penggunaan antiinflamasi pasca biopsi eksisi penyakit jaringan lunak yang dilakukan oleh dokter gigi di kota Palembang.

## **I. 2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil penggunaan obat antiinflamasi setelah perawatan biopsi eksisi penyakit jaringan lunak rongga mulut oleh dokter gigi di kota Palembang

## **I. 3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil penggunaan obat antiinflamasi pasca biopsi eksisi penyakit jaringan lunak rongga mulut oleh Dokter Gigi di Kota Palembang

## **I. 4 Manfaat Penelitian**

### **I. 4. 1 Bagi peneliti**

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi dan pengetahuan tentang profil penggunaan obat antiinflamasi yang digunakan dokter gigi pasca biopsi eksisi penyakit jaringan lunak mulut.

### **I. 4. 2 Bagi ilmu pengetahuan**

Penelitian ini bermanfaat sebagai informasi tujuan pemberian dan sediaan obat antiinflamasi yang diberikan oleh dokter gigi pasca pembedahan biopsi eksisi pada penyakit jaringan lunak mulut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nikitakis N. Oral soft tissue lesions: A guide to differential diagnosis Part II: Surface alterations. *Braz J Oral Sci.* 2005 March 7;4(13):707-15
2. Goyal S, Shetty A, Singla I, Singla S, Verma A. Injuries to oral soft tissues by different factors: A clinical study. *Indian J Multidiscip Dent.* 2016 July 23;6(1):7-10
3. Oliver RJ, Sloan P, Pemberton MN. Oral Biopsies : Methods and Applications. *British Dental Journal* 2004 March 27;196(6):329-33
4. Logan RM, Goss AN. Biopsy of the Oral Mucosa and Use of Histopathology Services. *Australian Dental Journal* 2010;55 (1):9-13
5. Laskaris G. *Color Atlas of Oral Disease.* 2nd edition. Shklar G. New York: Thieme; 1994. 44 p.
6. Bilichodmath S, Sambhashivaiah S, Singh N. Traumatic Fibroma : A Case Series. *J Health Sci Res.* 2016;7(1):28-31
7. Valerio RA, Queiroz AMD, Romualdo PC, Brentegani LG, Wanderley F. Mucocele and Fibroma : Treatment and Clinical Features For Differential Diagnosis. *Brazilian Dental Journal* 2013;24(5):537-41
8. Badan Pengawas Obat dan Makanan Pusat Informasi Obat Nasional. *Kortikosteroid dan Antiinflamasi Non Steroid.* Jakarta; 2015
9. Bailey E, Patel N, Coulthard P. Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs For Pain After Oral Surgery Oral Surgery. 2014;7(1):152-61
10. Kallali B, Singh K, Thaker V. Corticosteroids in Dentistry. *Journal of Indian Academy of Oral Medicine and Radiology* 2011 April;23(2):128-31
11. Catherine M, Flaitz, Coleman GC. Differential Diagnosis of Oral Enlargement in Children. *American Academy of Pediatric Dentistry* 1995;17(4):295-300
12. Scully C. *Handbook of Oral Disease Diagnosis and Management.* 1st edition. Dunitz M. New York: Thieme; 1999. 44 p.
13. Greenberg MS. *Burket's Oral Medicine Diagnosis and Treatment.* 10th edition. Glick M. Spain: BC Decker Inc; 2003. 137 p.
14. Badjatia RG, Badjatia S, Kulkarni VK, Sharma DS. Oral Mucocele: A Case Report. *Modern Dental College* 2014 February;1(2):13-6
15. Reddy PKM, Hunasigi P, Varma AC, Kumar PNH, Kumar V. Mucocele on the Lower Lip Treated by Scalpel Excision Method – A Case Report. *Journal of Applied Dental and Medical Sciences* 2015 October-December;1(3):62-6
16. Bhayade S, Chandak S, Bhondey A, Atulkar M, Sawakar P. Traumatic Fibroma – A Rare Soft Tissue Entity in a Pediatric Patient. *Int J Oral Health Med Res.* 2015;2(4):52-4
17. Saravanan T, SHakila KR, Shanthini K. Pregnancy Epulis – Case Report. *Indian Journal of Multidisciplinary Dentistry* 2012 May-July;2(3):514-7
18. Pirie M, Cooke I, Linden G, Irwin C. Review Dental Manifestation of Pregnancy. *Royal College of Obstetrician and Gynaecologist* 2007;9(1):21-6

19. Silva FW, Queiroz AM. Oral Papilloma in Pediatric Patients. *Braz J Oral Sci.* 2006 January-March;5(16):938-40
20. Rashmi G, Dilip SS, Sidharatha A, Wasim K. A Review of Hemangiomas of the Oral Cavity. *Unique Journal of Medical and Dental Sciences* 2015;3(4):4-6
21. Frizzera F, Maia RML, Borges RMF. Treatment Analysis of Oral Hemangiomas With 5% Ethanolamine Oleate. *Scientific Journal of Dentistry* 2014;1(1):22-5
22. Singh H, Shalini, Charaya N, Poonia M. Biopsy – A Vision of Life. *International Journal of Contemporary Med Res.* 2016 June;3(6):1734-7
23. Zargarani M. A Review of Biopsy on Dentistry: Principles, Technique, and Considerations. *J Dent Mater Tech.* 2014;3(2):47-54
24. Avon SL, Hagen BE. Oral Soft-Tissue Biopsy: An Overview. *J Can Dent Assoc.* 2012;1(78):1-9
25. Samson J, Descroix V, Torres JH. Recommendations for Prescriptions of Oral Anti-inflammatory Agents in Oral Surgery in Adults. *French-Speaking Society of Oral Medicine and Oral Surgery* 2008;4(3):129-35
26. Chuasuwan B, Binjesoh V, Polli JE, Zhang H. Biowaiver Monographs for Immediate Release Solid Oral Dosage Forms: Diclofenac Sodium and Diclofenac Potassium. *Journal of Pharmaceutical Sciences* 2009 April;98(4):1-14
27. Roda RP, Bagan JV, Soriano YJ, Romero LG. Use of Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs in Dental Practice: A Review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2007;12(1):1-9
28. Krasniqi S, Daci A. Analgesics Use in Dentistry. *Department of Pharmacy University of Pristhina* 2017 May;1(6):1-32
29. Lemeshow S, Hosmer D, Klar J, Lwanga S. Adequacy of Sample Size in Health Studies. *World Health Organization* 1990
30. Ali M, Joseph B, Sundaram D. Prevalence of Oral Mucosal Lesions in Patients of the Kuwait University Dental Center. *The Saudi Dental Journal* 2013 June;13(25):111-8
31. Monteiro LS, Mouzinho J, Azevedo A, Camara MI, Maritns MA, Fuente JM. Treatment of Epulis Fissuratum with Carbon Dioxide Laser in a Patient with Antithrombotic Medication. *Braz Dent J.* 2012;13(1):77-81
32. Vyas T. Biopsy of Oral Lesion – A Review Article. *J Adv Med Dent Scie Res.* 2018 January;6(1):27-35
33. Laus M, Conti MA, Croce A. Giant Fibrous Epulis: A Case Report of a Benign Mass of the Oral Cavity. *International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery* 2016 November 23(5):228-32
34. Pakcetin ZS, Senemtasi A, Kocak GE, Kumral S, Yaltirik M, Koray M. Congenital Epulis of the Newborn: A Case Report. *Open Journal of Stomatology* 2018 April 24;8(1):120-6
35. Tandon PM, Gupta SK, Gupta DS, Jurel SK, Saraswat A. Peripheral Giant Cell Granuloma. *Contemp Clin Dent* 2012;3(1):18-21

36. Ghadimi S, Chiniforush N, Najafi M, Amiri S. Excision of Epulis Granulomatosa with Diode Laser in 8 Years Old Boy: A Case Report. *J Lasers Med Sci*. 2015;6(2):92-5
37. Costa F, Tiussi L, Nascimento M, Correa A, Yasijoma E, Pires C. Diclofenac Topical Gel in Excisional Wounds Maintain Heal Quality and Reduce Phlogistic Signals. *Amazon Foundation for Research Funding of Para State* 2014;29(5):328-33
38. Lemeshow S, Hosmer D, Klar J, Lwanga S. Adequacy of Sample Size in Health Studies. *World Health Organization* 1993
39. Navadi N, Salehi A, Zarei M, Borna R. Pain Experience After Oral Mucosal Biopsy: A Quasi-experimental Study. *J Oral Health Epidemiol*. 2012;1(2):87-92
40. Vijayalaxmi, Male P, Patil N, Maste M. Review: Steroids in Oral Mucosal Lesions. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences* 2016;15(3):35-9
41. Mujica V, Rivera H, Carrero M. Prevalence of Oral Soft Tissue Lesions in an Elderly Venezuelan Population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2008;13(5):270-4
42. Mathew A, Pai K, Sholapurkar A, Vengal M. The Prevalence of Oral Mucosal Lesions in Patients Visiting a Dental School in Southern India. *Indian J Dent Res*. 2008;19(2):99-103
43. Andriani D, Wijaya I, Utami W. Profil Pereseapan Sediaan Kapsul Racikan di Apotek X di Surabaya. *Departemen Farmasi Komunitas Fakultas Farmasi Universitas Airlangga* 2014;1(2):41-4
44. Alshakka M, Badullah W, Alolayan S, Mahmoud M. Prescribing Patterns of Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAID) at Outpatient Departments of Four Hospitals. *Biomed Res*. 2018;29(19):3643-7