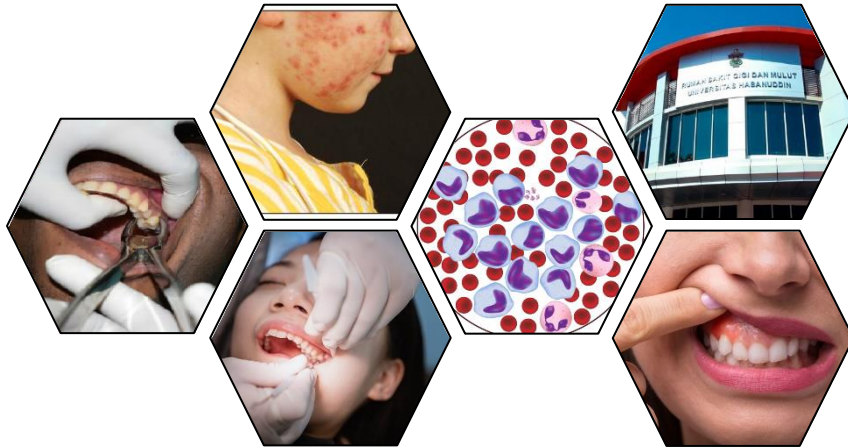


**LITERATUR REVIEW : PENGARUH TINDAKAN PENCABUTAN GIGI  
TERHADAP PENYAKIT LEUKEMIA**



**ASTRI DITA KASHARI  
J011211109**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**LITERATUR REVIEW : PENGARUH TINDAKAN PENCABUTAN GIGI  
TERHADAP PENYAKIT LEUKEMIA**

**ASTRI DITA KASHARI  
J011211109**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**LITERATUR REVIEW : PENGARUH TINDAKAN PENCABUTAN GIGI  
TERHADAP PENYAKIT LEUKEMIA**

**ASTRI DITA KASHARI**

**J011211109**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk  
mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi  
pada

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**SKRIPSI****LITERATUR REVIEW : PENGARUH TINDAKAN PENCABUTAN GIGI  
TERHADAP PENYAKIT LEUKEMIA**

**ASTRI DITA KASHARI**  
**J011211109**

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada 07 Oktober 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
DEPARTEMEN BEDAH MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

Mengesahkan:  
Pembimbing tugas akhir

Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.  
NIP: 195906221988031003

Mengetahui:  
Ketua Program Studi



Muhammad Ikbal, drg., Ph.D.,  
Sp.Fds. Subsp. PKIKG (K)  
NIP: 198009272009121002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul Pengaruh Tindakan Pencabutan Gigi Terhadap Penyakit Leukemia adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 22 November 2024

Materai dan tanda tangan



Astri Dita Kashari

J011211109

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian yang saya lakukan dapat terlaksana dengan sukses dan skripsi ini dapat terampungkan atas bimbingan, diskusi dan arahan Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S. sebagai pembimbing saya, Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K). sebagai penguji 1, dan Yossy Yoanita Ariestiana, drg., M.KG., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K). sebagai penguji 2. Saya mengucapkan berlimpah terimakasih kepada Mohammad Gazali, drg. MARS., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K). selaku Penasihat Akademik yang sangat baik dan senantiasa memberikan arahan, masukan serta motivasi demi kelancaran akademik penulis. Terima kasih saya sampaikan kepada Segenap Dosen/Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin yang telah memberi ilmu dan keterampilan yang tidak ternilai harganya bagi penulis selama di bangku perkuliahan. Terima kasih juga saya sampaikan kepada seluruh Staf Pegawai Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, khususnya Ibu Mirna. Maupun seluruh Staf Pegawai di Departemen Bedah Mulut Universitas Hasanuddin, telah membantu melancarkan Skripsi penulis.

Akhirnya, kepada kedua orang tua tercinta Harianto., S.Pd., M.Pd dan Dr. Ratnawati Rifai, S.Pi., M.Si saya mengucapkan terima kasih yang berlimpah dan sembah sujud atas doa, pengorbanan dan motivasi mereka selama saya menempuh pendidikan. Terima kasih juga kepada seluruh keluarga terkhusus Nenek, Om, dan Tante atas motivasi dan dukungan yang tak ternilai yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Penghargaan yang besar juga saya sampaikan kepada teman-teman seperjuangan kuliah, seperjuangan skripsi Andi Husnul Khatimah, Aisyah Musmar, Afanin Fauziyyah Rais dan Teman Seperjuangan sedari SMA Ishmah Ulyadinah, Nhayla Ali, Astri Dwi, Adelia Putri yang senantiasa memberikan dukungan, bantuan, semangat, dan motivasi. Terima kasih juga kepada teman-teman seperjuangan di bagian Departemen Bedah Mulut, Agrista Aulia Amrin yang senantiasa memberikan dukungan dan bantuan kepada saya. Kepada teman-teman INKREMENTAL yang telah memberikan banyak kenangan dan cerita selama menjalani proses perkuliahan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. Semoga kita sukses selalu dan tetap semangat dalam menempuh jenjang yang selanjutnya akan kita tempuh.

Penulis,

Astri Dita Kashari

J011211109

## ABSTRAK

ASTRI DITA KASHARI. **Pengaruh Tindakan Pencabutan Gigi Terhadap Penyakit Leukemia** (dibimbing oleh Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.)

**Latar Belakang.** Pencabutan gigi adalah suatu tindakan mengeluarkan gigi dari soket tulang alveolar, dibawah anastesi karena suatu indikasi medis dimana tidak ada lagi perawatan yang dapat dilakukan untuk mempertahankan gigi maupun atas indikasi lainnya sehingga harus dilakukan pencabutan. Sejumlah penyakit sistemik termasuk gangguan hematologi memiliki manifestasi / pengaruh di daerah rongga mulut. Manifestasi ini sering kali merupakan tanda awal dari penyakit hematopoietic yang mendasarinya dan sering terjadi pada leukemia. Leukemia merupakan salah satu jenis kanker darah yang berasal dari sumsum tulang yang dapat terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Pasien dengan leukemia mempunyai kecenderungan pendarahan dan peningkatan resiko infeksi, yang memerlukan perhatian khusus untuk mencegah perkembangan infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya. **Tujuan.** Mengetahuinya pengaruh tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia. **Metode.** Penulisan ini menggunakan metode dokumentasi sebagai metode pengumpulan data. Metode ini dilakukan dengan mengumpulkan literatur berupa jurnal artikel terkait permasalahan yang selanjutnya diformulasikan menjadi tabel sintesis sebagai bentuk dokumentasi data yang telah ditinjau. **Hasil.** Pengaruh tindakan pencabutan gigi pada penyakit leukemia yaitu terjadi perdarahan masif setelah ekstraksi pada pasien dengan B-CLL (*Chronic lymphocytic leukemia*) / SLL (*Small lymphocytic leukemia*). Penyakit sistemik yang sebelumnya tidak terdiagnosis dapat mempersulit pengobatan dan mengakibatkan gangguan hemostasis pasca pencabutan. Perdarahan pasca pencabutan dapat menimbulkan masalah yang signifikan baik bagi pasien maupun Dokter gigi. Penyakit myelodysplastic dan myeloproliferative dapat membuat pasien rentan terhadap kecenderungan perdarahan berlebihan. Pencabutan dapat menimbulkan risiko dan komplikasi. Prosedur yang dilakukan di rongga mulut, terutama yang dapat menyebabkan perdarahan, merupakan risiko besar bagi pasien yang menderita perdarahan spontan hemostatik. Perdarahan intra-oral yang tidak terkendali dapat menyebabkan penyumbatan saluran napas yang cepat, serta hematoma yang meluas ke daerah serviks atau akumulasi darah di saluran napas. **Kesimpulan.** Tindakan pencabutan gigi pada pasien dengan leukemia, terutama B-CLL (*Chronic lymphocytic leukemia*) / SLL (*Small lymphocytic leukemia*), dapat menyebabkan perdarahan masif dan gangguan hemostasis yang signifikan. Hal ini bisa terjadi jika pasien memiliki penyakit sistemik yang tidak terdiagnosis sebelumnya, serta kondisi seperti *myelodysplastic* dan *myeloproliferative* yang meningkatkan risiko perdarahan berlebihan. Prosedur pencabutan gigi berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti penyumbatan saluran napas dan hematoma, yang memerlukan perhatian khusus dari Dokter gigi.

**Kata Kunci:** Leukemia; Pencabutan Gigi; Pengaruh

## ABSTRACT

ASTRI DITA KASHARI, **The Effect of Tooth Extraction on Leukemia** (supervised by Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.)

**Background.** *Tooth extraction is an act of removing a tooth from the alveolar bone socket, under anesthesia due to a medical indication where there is no more treatment that can be done to maintain the tooth or for other indications so that extraction must be performed. A number of systemic diseases including hematological disorders have manifestations / influences in the oral cavity. This manifestation is often an early sign of underlying hematopoietic disease and often occurs in leukemia. Leukemia is a type of blood cancer that originates from the bone marrow that can occur in children and adults. Patients with leukemia have a tendency to bleed and an increased risk of infection, which requires special attention to prevent the development of opportunistic infections and other complications.* **Objective.** *To find out the effect of tooth extraction on leukemia.* **Methods.** *This writing uses the documentation method as a data collection method. This method is carried out by collecting literature in the form of journal articles related to problems which are then formulated into a synthesis table as a form of documentation of the data that has been reviewed.* **Results.** *The effect of tooth extraction on leukemia is that massive bleeding occurs after extraction in patients with B-CLL( Chronic lymphocytic leukemia) / SLL( Small lymphocytic leukemia). Previously undiagnosed systemic disease may warrant treatment and result in impaired postextraction hemostasis. Post-extraction bleeding can cause significant problems for both the patient and the dentist. Myelodysplastic and myeloproliferative diseases can predispose patients to excessive bleeding events. Removal can pose risks and complications. Procedures performed in the oral cavity, especially those that can cause bleeding, pose a significant risk for patients who experience spontaneous hemostatic bleeding. Uncontrolled intra-oral bleeding can cause rapid obstruction of the respiratory tract, as well as hematomas that extend to the cervical area or accumulation of blood in the respiratory tract.* **Conclusion.** *Tooth extraction in patients with leukemia, especially B-CLL ( Chronic lymphocytic leukemia) / SLL (Small lymphocytic leukemia), can cause massive bleeding and significant hemostasis disorders. This can occur if the patient has previously undiagnosed systemic diseases, as well as conditions such as myelodysplastic and myeloproliferative which increase the risk of excessive bleeding. The tooth extraction procedure has the potential to cause serious complications such as airway obstruction and hematoma, which require special attention from the Dentist.*

**Keywords:** ; Leukemia; Tooth extraction; The effect



## DAFTAR ISI

SAMPUL.....	I
ABSTRAK.....	VI
ABSTRACT.....	VII
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR TABEL.....	IX
DAFTAR LAMPIRAN.....	X
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1.    LATAR BELAKANG.....	1
1.2.    RUMUSAN MASALAH.....	3
1.3.    TUJUAN PENULISAN.....	3
1.4.    MANFAAT PENULISAN.....	3
BAB II METODE PENULISAN.....	5
2.1.    JENIS PENULISAN.....	5
2.2.    SUMBER DATA.....	5
<i>TABEL 2.1 SUMBER DATABASE JURNAL</i> .....	5
2.3.    METODE PENGUMPULAN DATA.....	5
<i>TABEL 2.2 KRITERIA PENCARIAN</i> .....	5
2.4.    PROSEDUR MANAJEMEN PENULISAN.....	6
2.4.1. <i>IDENTIFIKASI</i> .....	6
2.4.2. <i>SCREENING</i> .....	6
2.4.3. <i>ELIGIBILITY</i> .....	6
2.4.4. <i>INCLUDED</i> .....	6
BAB III HASIL.....	7
3.1 SINTESIS JURNAL.....	7
<i>TABEL 3.1 KARAKTERISTIK</i> .....	7
BAB IV PEMBAHASAN.....	21
4.1.    ANALISIS SINTESIS JURNAL.....	21
4.2.    ANALISIS PERSAMAAN JURNAL.....	23
4.3.    ANALISIS PERBEDAAN JURNAL.....	23
BAB V KESIMPULAN.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26

**DAFTAR TABEL**

TABEL 2.1 SUMBER DATABASE JURNAL.....	5
TABEL 2.2 KRITERIA PENCARIAN .....	5
TABEL 3.1 SINTESIS JURNAL .....	7

**DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN 1. SURAT PENUGASAN.....	28
LAMPIRAN 2. KARTU KONTROL SKRIPSI .....	29
LAMPIRAN 3. UNDANGAN SEMINAR PROPOSAL .....	30
LAMPIRAN 4. UNDANGAN SEMINAR HASIL .....	31

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Salah satu tindakan perawatan dalam bidang kedokteran Gigi adalah pencabutan gigi.<sup>1</sup> Pencabutan gigi dalam istilah kedokteran gigi dikenal sebagai ekstraksi gigi dan yang paling sering dilakukan oleh dokter gigi di klinik. Pencabutan gigi adalah suatu tindakan mengeluarkan gigi dari soket tulang alveolar, dibawah anastesi karena suatu indikasi medis dimana tidak ada lagi perawatan yang dapat dilakukan untuk mempertahankan gigi maupun atas indikasi lainnya sehingga harus dilakukan pencabutan.<sup>2,3,4</sup> Ada berbagai alasan yang menyebabkan gigi harus dicabut, beberapa di antaranya adalah persistensi gigi sulung, *supernumerary teeth / crowding teeth*, penyakit periodontal yang parah, gigi yang fraktur, gigi yang menyebabkan abses periapical, gigi dengan karies yang dalam, gigi impaksi, tujuan ortodontik, tujuan prostetik, sebelum perawatan radioterapi, pencabutan profilaksis, sisa akar dan pertimbangan ekonomi.<sup>5</sup>

Sementara kontraindikasi dari pencabutan gigi baik lokal maupun sistemik dapat menjadi relatif atau mutlak tergantung pada kondisi umum pasien. Apabila kontraindikasi itu mutlak, perawatan ekstra perlu dilakukan sebelum pencabutan gigi untuk menghindari berbagai resiko yang dapat terjadi pada pasien. Beberapa kontraindikasi lokal pencabutan gigi seperti abses dentoalveolar akut, penyakit periapical terlokalisir, keberadaan infeksi oral, dan pericoronitis akut.<sup>5</sup> Kontraindikasi sistemik pencabutan gigi contohnya yaitu diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung, pasien terapi steroid, kehamilan, kelainan perdarahan, leukemia yang tidak terkontrol, pasien terapi antikoagulan, gondok beracun, dan penyakit kuning.<sup>5,6</sup>

Pencabutan gigi dianggap optimal jika dalam pelaksanaannya tidak disertai rasa sakit, trauma yang terjadi di jaringan sekitar gigi seminimal mungkin, luka pencabutan dapat sembuh secara normal dan tidak menimbulkan permasalahan pasca pencabutan. Komplikasi jarang terjadi dan bila terjadi biasanya bersifat ringan. Namun, pada beberapa pasien dengan kondisi tertentu dan tidak memungkinkan dapat menimbulkan komplikasi yang serius pada saat pencabutan gigi dan setelah pencabutan gigi.<sup>5</sup> Beberapa faktor risiko yang umumnya menjadi pemicu komplikasi pencabutan gigi antara lain penyakit sistemik, umur pasien, keadaan akar gigi, dan adanya gangguan pada sendi temporomandibula. Komplikasi yang sering ditemui pada pencabutan gigi antara lain perdarahan, fraktur mahkota, akar, mandibula, pembengkakan, rasa sakit, *dry socket*, syok, dan dislokasi mandibula.<sup>7</sup>

Setelah ekstraksi gigi, dikatakan normal jika area pencabutan mengalami perdarahan dan diikuti pembentukan bekuan darah dalam beberapa menit. Namun, tidak normal jika perdarahan terus berlanjut tanpa pembentukan bekuan atau berlangsung lebih dari 8-12 jam. Perdarahan pasca ekstraksi bisa menimbulkan masalah yang signifikan dan mengganggu, bahkan setelah ekstraksi gigi yang sederhana, baik bagi pasien maupun Dokter gigi.<sup>8</sup> Sejumlah penyakit sistemik

termasuk gangguan hematologi memiliki manifestasi / pengaruh di daerah rongga mulut. Manifestasi ini sering kali merupakan tanda awal dari penyakit hematopoietic yang mendasarinya dan sering terjadi pada leukemia.<sup>12</sup> Leukemia merupakan salah satu jenis kanker darah yang berasal dari sumsum tulang yang dapat terjadi pada anak-anak dan orang dewasa.<sup>9</sup> Hal ini tentunya dapat menimbulkan terjadinya perdarahan yang spontan.<sup>10</sup>

Perawatan gigi pada pasien leukemia harus direncanakan berdasarkan terapi *antineoplastic* yang dapat berupa kemoterapi dengan atau tanpa radioterapi dan transplantasi sumsum tulang. Banyak manifestasi oral yang ditunjukkan oleh pasien ini, akibat leukemia dan / atau pengobatan. Selain itu, malakukan prosedur pada berbagai tahap perawatan (sebelum, selama, atau setelahnya) harus mengikuti protokol tertentu sehubungan dengan indeks hematologi pasien, yang bertujuan untuk menjaga Kesehatan dan berkontribusi terhadap efektivitas hasil antineoplastik.<sup>13</sup>

Pasien dengan leukemia mempunyai kecenderungan pendarahan dan peningkatan resiko infeksi, yang memerlukan perhatian khusus untuk mencegah perkembangan infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya. Dokter gigi berperan penting dalam mengenali efek / pengaruh yang ditimbulkan dari penyakit leukemia pasca pencabutan gigi.<sup>11</sup> Penatalaksanaan gigi pada pasien leukemia perlu diterapkan dalam konteks multidisiplin, karena kompleksitas medis yang dialami pasien dapat mengganggu penentuan prioritas dan waktu yang tersedia untuk perawatan gigi. Untuk Institut Kanker Nasional AS, tim multidisiplin harus terdiri dari ahli onkologi, perawat, dokter gigi (praktisi umum dan stomatologi), pekerja sosial, ahli gizi, dan profesional kesehatan lainnya, yang dapat berkontribusi pada pencegahan dan pengobatan komplikasi mulut pada penyakit ini.

Akademi merekomendasikan bahwa prosedur pembedahan harus dibuat se-atraumatik mungkin, tanpa meninggalkan sisa tepi tulang dan dengan jahitan luka yang memuaskan. Jika ada infeksi yang berhubungan dengan gigi, antibiotik profilaksis harus dilakukan selama seminggu dan obat idealnya dipilih melalui antibiogram. Menurut Little dkk, ekstraksi harus dilakukan, sebaiknya tiga minggu sebelum kemoterapi atau radioterapi dan setidaknya 10 hingga 14 hari sebelumnya. Jika jumlah trombosit kurang dari 50.000 sel/mm<sup>3</sup>, prosedur invasif harus dihindari, bila kurang dari 40.000 sel/mm<sup>3</sup> perlu dilakukannya transfusi. Profilaksis antimikroba dianjurkan bila jumlah leukosit kurang dari 2.000 sel/mm<sup>3</sup> atau kurang dari 500 sel/mm<sup>3</sup>. Untuk prosedur invasif seperti pencabutan gigi dan prosedur pembersihan karang gigi dapat menyebabkan perdarahan signifikan dan penyebaran bakteri ke dalam aliran darah, pemberian antibiotik harus dilakukan.

Koulocheris dkk. mengutip penulis lain, menyatakan bahwa dalam prosedur bedah mulut selama kemoterapi, manfaat/risiko bagi pasien harus dipertimbangkan, serta konsekuensi dari siklus kemoterapi. Oleh karena itu, prosedur ini harus direncanakan dan disepakati pada tingkat interdidipliner. Selain itu, prosedur pembedahan harus sekonseratif mungkin, dengan profilaksis trans dan pasca-antibiotik serta transfusi trombosit pasca operasi jika diperlukan. Selain itu, diklaim bahwa jumlah neutrofil absolut lebih dari 1000 sel/mm<sup>3</sup> dan jumlah trombosit minimal

60.000 sel/mm<sup>3</sup> merupakan angka yang dapat diterima untuk operasi mulut. Jika terjadi perdarahan spontan akibat trauma ringan, dokter gigi harus berusaha meningkatkan kebersihan mulut pasien dan menggunakan tindakan lokal untuk mengendalikan perdarahan. Jika tindakan ini tidak mencukupi, transfusi trombosit mungkin diperlukan.

Penatalaksanaan untuk mengendalikan perdarahan mulut meliputi penggunaan agen vasokonstriktor, pembekuan darah, dan pelindung jaringan. Untuk mengurangi aliran darah dari pembuluh darah yang berdarah, seseorang dapat menggunakan epinefrin; untuk mengatur dan menstabilkan pembekuan darah, agen hemostatik trombin dan/atau kolagen topikal dapat digunakan; dan untuk menghentikan lokasi pendarahan dan melindungi bekuan darah yang terorganisir, penerapan produk perekat mukosa, seperti yang berbahan dasar sianokrilat, dapat dilakukan. Asam aminokaproat topikal dapat berguna pada pasiendengan bekuan darah yang rapuh dan pemberian intravena dapat dipertimbangkan, dalam beberapa kasus, untuk meningkatkan koagulasi dan pembentukan bekuan darah yang stabil. Penggunaan asam traneksamat secara topikal juga disebut sebagai hemostatik yang efektif dalam mengurangi kejadian perdarahan pasca operasi pada pasien yang terus menerus menggunakan antikoagulan oral.<sup>11</sup>

Berdasarkan uraian diatas dan beberapa literatur terkait, menunjukkan bahwa penulis tertarik untuk mengetahui dan membahas tentang “Pengaruh tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia” melalui kajian *literature review*.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalahnya yaitu: “Bagaimana pengaruh yang ditimbulkan dari tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia?”

## **1.3. Tujuan Penulisan**

Berdasarkan latar belakang serta rumusan masalah tersebut, adapun tujuan dari kajian *literatur review* ini, yaitu: mengetahuinya pengaruh tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia, menggunakan jenis penelitian *literature review*.

## **1.4. Manfaat Penulisan**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka literatur review ini diharapkan dapat memberikan sejumlah manfaat, antara lain:

### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang Kedokteran Gigi mengenai pengaruh tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia.

### **2. Manfaat Praktis**

a. Bagi jurusan Kesehatan Gigi

- 1) Memberikan gambaran tentang pengaruh yang dapat ditimbulkan setelah melakukan tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia.
- 2) Menambah referensi bacaan di perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin dan sebagai tambahan informasi bagi mahasiswa

b. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis khususnya tentang pengaruh tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia.

## BAB II

### METODE PENULISAN

#### 2.1. Jenis penulisan

Penulisan kepustakaan *literatur review* merupakan bentuk penelitian yang akan dilakukan. *Literatur Review* adalah suatu penelitian dengan cara meninjau kembali sumber literatur atau kepustakaan dengan tujuan untuk mengetahui, menganalisis, mensintesis, meringkas dan membandingkan hasil-hasil penelitian dengan yang lainnya.

#### 2.2. Sumber Data

Penulisan akan dilakukan dengan data yang diperoleh dari jurnal atau paper yang berkaitan dengan topik pengaruh tindakan pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia, berikut database jurnal yang digunakan selama penulisan.

**Tabel 2.1 Sumber Database Jurnal**

No	Sumber	Website
1.	Google Scholar	<a href="https://scholar.google.co.id/">https://scholar.google.co.id/</a>
2.	Pubmed	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>
3.	Science Direct	<a href="https://www.sciencedirect.com/">https://www.sciencedirect.com/</a>
4.	MDPI	<a href="https://www.mdpi.com/">https://www.mdpi.com/</a>

#### 2.3. Metode Pengumpulan Data

Penulisan ini menggunakan metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode dokumentasi, seperti mencari literatur, jurnal, artikel yang berhubungan dengan permasalahan yang dirumuskan dalam tabel sintesis sebagai bentuk dokumentasi.

**Tabel 2.2 Kriteria Pencarian**

	Kriteria	Uraian
	Kata Kunci	“Pencabutan gigi”, “Leukemia”, “Pengaruh pencabutan gigi terhadap penyakit leukemia”.
	Tahun	2015-2023
	Jenis Dokumentasi	<i>Textbook</i> , Jurnal atau Paper
	Penulisan	Tersedia dalam Bahasa Inggris dan Indonesia



## **2.4. Prosedur Manajemen Penulisan**

Tahapan penulisan, terdiri atas:

### **2.4.1. Identifikasi**

Tahap ini dilakukan pengumpulan jurnal / paper yang sesuai dengan tujuan penulisan. Pencarian jurnal / paper berdasarkan kriteria pencarian, seperti kata kunci.

### **2.4.2. Screening**

Jurnal yang telah diidentifikasi akan dilakukan *screening* atau penyaringan terlebih dahulu. Kriteria pada proses ini yaitu rentang tahun, ketersediaan jurnal/paper serta bahasa yang digunakan.

### **2.4.3. Eligibility**

Pada proses ini jurnal/paper yang telah melalui dua tahapan sebelumnya akan dikumpulkan dan disaring dengan dibaca secara keseluruhan isi dari jurnal/paper tersebut.

### **2.4.4. Included**

Tahap ini merupakan tahap akhir yaitu dengan mengekstrak jurnal atau paper yang telah di *screening* dan *eligibility*.