

**PREVELENSI DAN KOMPLIKASI PENCABUTAN GIGI MOLAR 3
RAHANG BAWAH PADA PASIEN DI RSGM UNHAS, RUMAH SAKIT
UNHAS, RUMAH SAKIT WAHIDIN DAN RUMAH SAKIT IBNU SINA**



ANANDA EZRA REGITA

J011211096

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024



**“PREVELENSI DAN KOMPLIKASI PENCABUTAN GIGI MOLAR 3
RAHANG BAWAH PADA PASIEN DI RSGM UNHAS, RUMAH SAKIT
UNHAS, RUMAH SAKIT WAHIDIN DAN RUMAH SAKIT IBNU SINA”**

SKRIPSI

Ananda Ezra Regita

J011211096



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

**PREVELENSI DAN KOMPLIKASI PENCABUTAN GIGI MOLAR 3
RAHANG BAWAH PADA PASIEN DI RSGM UNHAS, RUMAH SAKIT
UNHAS, RUMAH SAKIT WAHIDIN DAN RUMAH SAKIT IBNU SINA**

Ananda Ezra Regita

J011211096

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran
Gigi

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
DEPARTEMEN BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

**PREVELENSI DAN KOMPLIKASI PENCABUTAN GIGI MOLAR 3
RAHANG BAWAH PADA PASIEN DI RSGM UNHAS, RUMAH SAKIT
UNHAS, RUMAH SAKIT WAHIDIN DAN RUMAH SAKIT IBNU SINA**

Ananda Ezra Regita

J011211096

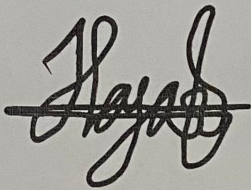
Skripsi,

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada
09 Desember 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

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

Mengesahkan:

Pembimbing Tugas Akhir,



Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S.

NIP 199207032022044001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



Muhammad Ikbal, drg., Ph.D
Sp.Prof., Subsp. PKIKG (K).

NIP198010212009121002

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul **"PREVELENSI DAN KOMPLIKASI PENCABUTAN GIGI MOLAR 3 RAHANG BAWAH PADA PASIEN DI RSGM UNHAS, RUMAH SAKIT UNHAS, RUMAH SAKIT WAHIDIN DAN RUMAH SAKIT IBNU SINA"** adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. 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, 10 Desember 2024



Ananda Ezra Regita

J011211096

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah rabbil 'aalamiin, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-nya sehingga skripsi dengan judul “Prevalensi dan komplikasi pencabutan molar 3 rahang bawah pada pasien di RSGM Unhas, Rumah Sakit Unhas, Rumah Sakit Wahidin Dan Rumah Sakit Ibnu Sina” ini dapat diselesaikan sebagai syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. Penulis menyampaikan terima kasih kepada drg. Andi Sitti Hajrah Yusuf, M.S. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, memberikan saran serta arahan, motivasi dan bimbingan selama penulis melakukan penelitian dan penyusunan skripsi hingga selesai. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D. selaku dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin beserta dosen dan seluruh civitas akademik atas bantuan selama penulis menempuh pendidikan, serta kepada para dosen penguji drg. Abul Fauzi, SP.B.M.M., SUBSP.T.M.T.M.J(K) dan drg. Mukhtar Nur Anam, SP.B.M.M. atas bimbingan dan masukan yang bermanfaat dan juga terima kasih kepada Dr. drg. Asdar Gani, M.Kes., selaku dosen pembimbing akademik, atas motivasi dan nasihat yang diberikan selama ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kedua orang tua tercinta, Bapak Rudy Pieter Goni dan Ibu Erna Komalaningrum serta Calon suami tercinta Hidayat Nurwahid Rijal atas segala kasih sayang, cinta, nasehat, dan tak henti-hentinya membantu, mendoakan dan memberi dukungan serta kepercayaan kepada penulis. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Adik tersayang Adinda Rachel Renata dan Ayravanya Gayatri Reziya serta seluruh keluarga besar yang memberikan dukungan, dan doa yang senantiasa diberikan kepada penulis. Sahabat terdekat saya Naadiyah Rezwandah Adnan, Rafiqah Putri Insyira Erwin, Alya Shafina Annisa, A. Alaika Khaerana Djuanna, Nurul Azizah, Vininta Ramadhanti, Rizky Amalia Nasiha Akbar dan Amalia Puteri Yudiarta Togala yang selalu memberi kepercayaan, semangat, dukungan pada penulis hingga berada dititik ini. Sahabat-sahabat perkuliahan saya, Audrey Valencia, Dwi Putri Askari, Rafiqah Khusnul Khafidha, Nabila Salmin, dan Tyas Nadya yang selalu memberikan dukungan, dan berbagi suka-duka selama menempuh pendidikan ini. Dan Sahabat-sahabat penulis yaitu Amel, Jinan, Annisa, Adis, Ilda, Ai, Atikah dan Disti.

Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu dengan semua dukungan yang telah diberikan, hingga terselesaikannya tugas akhir ini.

Penulis,

Ananda Ezra Regita

ABSTRAK

Ananda Ezra Regita. **PREVELENSI DAN KOMPLIKASI GIGI PENCABUTAN MOLAR 3 RAHANG BAWAH PADA PASIEN DI RSGM UNHAS, RUMAH SAKIT UNHAS, RUMAH SAKIT WAHIDIN DAN RUMAH SAKIT IBNU SINA** (dibimbing oleh Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S.)

Latar Belakang : Pencabutan gigi molar ketiga, terutama yang mengalami impaksi, sering dilakukan dalam kedokteran gigi, namun berisiko menyebabkan komplikasi seperti rasa sakit, pembengkakan, *dry socket*, hingga fraktur mandibula. Faktor risiko meliputi tipe impaksi, usia, kondisi sistemik, dan pemeriksaan pre-operatif yang tidak memadai. Komplikasi dapat terjadi selama atau setelah operasi. Data menunjukkan prevalensi masalah kesehatan gigi di Indonesia terus meningkat, sementara penanganan masih rendah. **Tujuan :** Untuk mengetahui prevelensi dan komplikasi pencabutan molar 3 rahang bawah pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina. **Metode :** Analisis data dilakukan secara deskriptif, yaitu dengan cara menghitung hasil pencatatan data rekam medis dari pasien pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina pada tahun 2019-2023. **Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien pencabutan gigi molar ketiga adalah perempuan (58,6%) dibandingkan laki-laki (41,4%). Kelompok usia terbanyak adalah 26-45 tahun (45,8%), diikuti oleh usia 46-64 tahun (34,6%). Komplikasi yang paling sering ditemukan pasca odontektomi adalah pembengkakan (20,2%), perdarahan (13,3%), dan *dry socket* (7,9%). Komplikasi ini dipengaruhi oleh kedalaman posisi gigi impaksi, jenis kelamin, usia, serta kondisi kesehatan pasien. Edema pasca pencabutan gigi merupakan respons fisiologis tubuh terhadap cedera jaringan selama prosedur. Ketika jaringan mengalami trauma, mediator inflamasi seperti histamin, prostaglandin, dan bradikinin dilepaskan. Mediator ini meningkatkan permeabilitas kapiler, yang memungkinkan cairan plasma merembes ke ruang interstisial dan menyebabkan pembengkakan. Proses ini juga berfungsi melindungi jaringan yang rusak dan mendukung proses regenerasi sel. Namun, dalam beberapa kasus, edema dapat menjadi abnormal, terutama jika disertai tanda-tanda komplikasi seperti nyeri yang tidak mereda, kemerahan yang signifikan, peningkatan suhu di area pembengkakan, keluarnya nanah, atau demam. komplikasi Pembengkakan sering kali menunjukkan adanya infeksi atau inflamasi yang tidak terkontrol. Kondisi ini dapat disertai dengan nyeri hebat, kemerahan, demam, atau bahkan keluarnya nanah dari area luka, yang menunjukkan adanya infeksi.. *Dry socket* terjadi lebih sering pada pasien yang merokok atau menggunakan kontrasepsi oral. Penelitian ini memberikan gambaran penting tentang prevalensi dan komplikasi pencabutan gigi molar ketiga serta faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian komplikasi.

Kata Kunci : Gigi molar 3 Rahang Bawah, Komplikasi, *Dry Socket*, Pembengkakan, Perdarahan.

ABSTRACT

Ananda Ezra Regita. **Prevalence and Complications of Mandibular Third Molar Extractions in Patients at RSGM Unhas, Unhas Hospital, Wahidin Hospital, and Ibnu Sina Hospital** (Supervised by Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S)

Background : The extraction of third molars, particularly impacted ones, is a common dental procedure but carries risks of complications such as pain, swelling, dry socket, and mandibular fractures. Risk factors include the type of impaction, patient age, systemic conditions, and inadequate preoperative evaluation. Complications can occur intraoperatively or postoperatively. Data indicate a rising prevalence of dental health issues in Indonesia, with low treatment coverage. This study aims to evaluate the extraction techniques of mandibular third molars, the risk factors for complications, and the importance of postoperative care for optimal outcomes. **Purpose :** This study aims to determine the prevalence and complications of third molar extraction (3 RB) in patients at the Dental and Oral Hospital of Universitas Hasanuddin, Hasanuddin University Hospital, Wahidin Hospital, and Ibnu Sina Hospital. **Methods :** Data analysis was performed descriptively by calculating the results from medical records of patients who underwent tooth extractions at the Dental and Oral Hospital of Universitas Hasanuddin, Hasanuddin University Hospital, Wahidin Hospital, and Ibnu Sina Hospital from 2019 to 2023. **Results :** The study showed that the majority of third molar extraction patients were female (58.6%) compared to male (41.4%). The most common age group was 26-45 years old (45.8%), followed by 46-64 years old (34.6%). The most common complications after odontectomy were swelling (20.2%), bleeding (13.3%), and dry socket (7.9%). These complications are influenced by the depth of the impacted tooth position, gender, age, and the patient's health condition. Post-tooth extraction edema is the body's physiological response to tissue injury during the procedure. When tissues are traumatized, inflammatory mediators such as histamine, prostaglandins and bradykinin are released. These mediators increase capillary permeability, which allows plasma fluid to seep into the interstitial space and cause swelling. This process also serves to protect damaged tissue and support the cell regeneration process. However, in some cases, edema can be abnormal, especially if it is accompanied by signs of complications such as pain that does not subside, significant redness, increased temperature in the area of the swelling, pus discharge, or fever. complications Swelling often indicates infection or uncontrolled inflammation. It may be accompanied by severe pain, redness, fever, or even pus discharge from the wound area, indicating infection. Dry socket occurs more frequently in patients who smoke or use oral contraceptives. This study provides an important overview of the prevalence and complications of third molar tooth extraction and the factors that influence the incidence of complications.

Keywords : Lower Third Molar, Complications, Dry Socket, Swelling, Bleeding.

DAFTAR ISI

PREVELENSI DAN KOMPLIKASI PENCABUTAN GIGI MOLAR 3 RAHANG BAWAH PADA PASIEN DI RSGM UNHAS, RUMAH SAKIT UNHAS, RUMAH SAKIT WAHIDIN DAN RUMAH SAKIT IBNU SINA.....	1
SKRIPSI.....	2
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	3
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	3
UCAPAN TERIMA KASIH.....	4
ABSTRAK.....	5
<i>ABSTRACT</i>	6
DAFTAR ISI.....	7
DAFTAR TABEL.....	9
BAB I PENDAHULUAN.....	10
1.1 Latar Belakang.....	10
1.2 Rumusan Masalah	11
1.3 Tujuan penelitian.....	12
1.3.1 Tujuan Umum.....	12
1.3.2 Tujuan Khusus	12
1.4 Manfaat Peneletian	12
1.4.1 Manfaat Teoritis	12
1.4.2 Manfaat Aplikatif.....	12
BAB II METODE PENELITIAN	10
2.1 Jenis dan Desain Penelitian	10
2.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	10
2.2.1 Waktu Penelitian	10
2.2.2 Lokasi Penelitian.....	10
2.2.3 Teknik Sampling.....	10
2.2.4 Besar Sampling	10

2.3 Variabel Penelitian	10
2.3.1 Variabel Terikat	10
2.3.2 Variabel Bebas	10
2.4 Definisi Operasional Variabel	10
2.5 Kriteria Peneletian.....	11
2.5.1 Kriteria Inklusi.....	11
2.5.2 Kriteria Ekslusi	11
2.6 Alat dan Bahan	11
2.7 Prosedur Penelitian	11
2.7.1 Ijin Etik	11
2.7.2 Alur Penelitian	11
2.7.3 Analisis Data	12
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	13
3.1 Hasil Penelitian	13
3.1.1 Karakteristik Pasien Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang Bawah pada tahun 2019-2023 di RSGM,RSUH,RSWS,RSIS.....	13
3.1.2 Distribusi Komplikasi Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang Bawah Pada Tahun 2019-2023 di RSGM,RSUH,RSWS,RSIS.....	11
3.1.3 Distribusi Pasien Komplikasi Pasien Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang Bawah Pada Tahun 2019-2023 di RSGM,RSUH,RSWS,RSIS	12
3.2 Pembahasan	12
BAB IV PENUTUP	15
4.1 Kesimpulan	15
4.2 Saran.....	15
DAFTAR PUSTAKA.....	16

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Tabel Karakteristik Pasien Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang Bawah pada tahun 2019-2023 di RSGM,RSUH,RSWS,RSIS.....	13
Tabel 3. 2. Tabel Distribusi Pasien Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang Bawah Pada Tahun 2019-2023 di RSGM,RSUH,RSWS,RSIS.....	11
Tabel 3. 3. Tabel Distribusi Komplikasi Pasien Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang Bawah 2019-2023 di RSGM,RSUH,RSWS,RSIS.....	12

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan riskesdas, kesehatan gigi yang tidak dipelihara atau tidak diperhatikan dengan baik dapat mengakibatkan rasa sakit yang berlebih. Hal ini dapat dilihat dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 yang menunjukkan prevalensi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut di Indonesia sebesar 25,9% atau meningkat sebesar 2,7% dari angka 2,3% di tahun 2007. Pada tahun 2018 tercatat bahwa proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapat pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8%.¹

Pencabutan gigi adalah suatu proses pengeluaran gigi dari alveolus, pada gigi tersebut sudah tidak dapat dilakukan perawatan lagi. Pencabutan gigi juga merupakan tindakan bedah minor pada bidang kedokteran gigi yang melibatkan jaringan keras dan jaringan lunak pada rongga mulut. Pencabutan gigi adalah pengeluaran suatu gigi yang utuh atau sisa akar tanpa menyebabkan rasa sakit dan trauma. Pencabutan gigi adalah pengeluaran suatu gigi yang utuh atau sisa akar tanpa menyebabkan rasa sakit dan trauma. Pada tindakan pencabutan gigi harus memerhatikan keadaan lokal maupun keadaan umum penderita dan memastikan penderita dalam keadaan sehat.¹

Pencabutan gigi molar ketiga merupakan salah satu prosedur kedokteran gigi yang umum dilakukan. Pencabutan gigi molar ketiga dilakukan jika terdapat kondisi patologis yang berhubungan dengan gigi tersebut, baik simptomatik maupun asimtomatik. Gigi molar ketiga yang tidak dapat mencapai posisi normalnya di dalam mulut merupakan sebuah kondisi patologis yang disebut gigi impaksi.² Pencabutan gigi molar ketiga impaksi dilakukan jika terdapat perikoronitis akut atau kronis, kista atau tumor, masalah periodontal. Pencabutan gigi molar ketiga dapat menyebabkan beberapa resiko dan komplikasi yang umum terjadi. Resiko pencabutan gigi molar ketiga pada umumnya adalah rasa sakit, trismus, dan pembengkakan. Sementara itu, komplikasi pencabutan gigi molar ketiga adalah alveolar osteitis (dry socket), infeksi sekunder, disfungsi saraf, perdarahan, cedera sendi temporomandibula (TMJ), parestesi permanen, serta fraktur mandibula. Fraktur mandibula merupakan komplikasi, yang paling parah akibat pencabutan gigi molar ketiga rahang bawah. Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya fraktur mandibula adalah gigi impaksi, tipe angulasi gigi, panjang akar, usia, pengalaman operator, adanya kista atau tumor di sekitar gigi impaksi, penyakit sistemik atau medikasi yang mengganggu kekuatan tulang, infeksi pre operatif, dan pemeriksaan pre operatif yang tidak adekuat. Faktor-faktor tersebut berpengaruh terhadap insidensi terjadinya fraktur mandibula saat atau setelah pencabutan gigi molar ketiga rahang bawah.⁴

Pencabutan molar ketiga rahang bawah mempunyai batasan maksimal antara usia 21-25 tahun dan dominan sampai usia 35 tahun.⁵ Pencabutan dapat menimbulkan masalah di kelompok usia yang lebih tua. Odontektomi dini akan mengurangi morbiditas dan penyembuhan yang terjadi akan lebih baik. Penyembuhan jaringan periodontal juga lebih baik karena regenerasi tulang lebih baik dan sempurna dan reattachment gingival terhadap gigi juga lebih baik.⁸ Odontektomi sesudah usia 25-26 tahun mengakibatkan pencabutan lebih sulit dan lebih traumatic karena terjadi mineralisasi tulang dan celah ligamen periodontium/folikular mengecil atau tidak ada.⁶ Gigi molar ketiga mandibula yang timbul sebagian dapat menyebabkan timbunan makanan, plak, dan debris pada jaringan sekitar gigi sehingga menyebabkan inflamasi, karies pada gigi molar kedua, bau mulut, dan lama kelamaan dapat muncul abses dentoalveolar. Hal ini merupakan komplikasi impaksi gigi molar tiga mandibula.

Pengetahuan yang mendalam tentang kejadian kasus pencabutan gigi molar 3 rahang bawah, teknik pencabutan dan komplikasi yang mungkin timbul. Selain itu, perawatan pasca pembedahan juga merupakan suatu hal yang penting agar prosedur pencabutan gigi yang dilakukan berhasil dengan baik dan sempurna. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian berdasarkan uraian diatas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Prevalensi Pencabutan Gigi M3 RB pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina.
2. Bagaimana Komplikasi Pasca Pencabutan Gigi Molar 3 RB pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina.
3. Apa Faktor Penyebab Komplikasi Pasca Pencabutan Gigi Molar 3 RB pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Prevelensi dan Komplikasi Pencabutan Molar 3 RB pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengatahui Prevalensi pencabutan gigi molar 3 Rahang Bawah pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina tahun 2019-2023.
- b. Untuk Mengatahui Komplikasi pasca Pencabutan gigi Molar 3 RB pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina 2019-2023.
- c. Apa Faktor Penyebab Prevalensi dan Komplikasi Pencabutan Molar 3RB pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina

1.4 Manfaat Peneletian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat Teoritis Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi warga tentang permasalahan Prevalensi dan Komplikasi Pasca Pencabutan Molar 3 RB.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

- a. Bagi para mahasiswa terkait sebagai bahan masukan dan wawasan khususnya mengenai munculnya Prevalensi dan Komplikasi Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang Bawah.
- b. Bagi peneliti sendiri akan memberikan informasi dampak yang ditimbulkan dari Prevalensi dan Komplikasi Pencabutan Gigi Molar 3 Rahang.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah observasional deskriptif karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik serta prevelensi dan komplikasi paca pencabutan gigi molar 3 rahang bawah pada pasien di RSGM UNHAS, Rumah Sakit UNHAS, Rumah Sakit Wahidin dan Rumah Sakit Ibnu Sina. Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional Study.

2.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

2.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2024-November 2024.

2.2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina.

2.2.3 Teknik Sampling

Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

2.2.4 Besar Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan pencabutan gigi molar 3 rahang bawah di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan pencabutan gigi molar 3 rahang bawah di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina

2.3 Variabel Penelitian

2.3.1 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah prevelensi dan komplikasi pasca pencabutan gigi molar tiga rahang bawah

2.3.2 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pencabutan gigi molar 3 rahang bawah.

2.4 Definisi Operasional Variabel

- a. Molar ketiga rahang bawah adalah gigi yang paling terakhir erupsi serta gigi molar ketiga lebih sering mengalami impaksi dibandingkan dengan gigi yang lain.

- b. Prevelensi pencabutan gigi molar 3 rahang bawah adalah jumlah orang yang mengalami pencabutan gigi molar 3 rahang bawah pada suatu daerah dan waktu tertentu.
- c. Komplikasi pencabutan molar 3 merupakan gejala pasca operasi pencabutan gigi impaksi.

2.5 Kriteria Peneletian

2.5.1 Kriteria Inklusi

- Pasien pencabutan gigi yang melakukan pencabutan gigi molar 3 rahang bawah dengan diagnosis impaksi
- data rekam medis pasien pencabutan gigi molar 3 rahang bawah dengan umur minimal 18 tahun di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo dan Rumah Sakit Ibnu Sina yang memiliki catatan yang lengkap dan jelas,.
- Seluruh data rekam medis pasien pencabutan gigi molar 3 rahang bawah di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo dan Rumah Sakit Ibnu Sina yang memiliki variabel yang ingin diteliti.

2.5.2 Kriteria Ekslusi

- Pasien pencabutan gigi yang bukan melakukan pencabutan di gigi molar 3 rahang bawah yang tidak terdiagnosis impaksi
- Pasien dengan umur dibawah 18 tahun.
- Data rekam medis yang tidak lengkap atau tidak jelas
- Data rekam medis Pasien pencabutan gigi molar 3 rahang bawah yang tidak memiliki variable yang ingin diteliti

2.6 Alat dan Bahan

Dalam penelitian ini bahan yang digunakan berupa buku catatan tentang pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina, sedangkan alat yang digunakan berupa Laptop untuk mencatat dan menghitung prevelensinya

2.7 Prosedur Penelitian

2.7.1 Ijin Etik

Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. Nomor: 00125/UN4.13/PT.01.04/2024,
Tanggal: 8 Januari 2024.

2.7.2 Alur Penelitian

- a. Data diperoleh melalui pemeriksaan pada catatan rekam medis tentang pencabutan gigi molar 3 rahang bawah di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina.

- b. Jenis data adalah data sekunder, yang didapatkan dari rekam medis pasien pencabutan gigi molar 3 rahang bawah di RSGM,RSUH, RSWs, RSIS
- c. Menganalisis data menggunakan program ms. Excel dan dan SPSS
- d. Penyajian data dalam bentuk table,

2.7.3 Analisis Data

Metode analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah Statistik Deskriptif. Analisis data selalu dimulai dengan analisis deskriptif. Statistik Deskriptif digunakan untuk mengatur, meringkas, menyajikan dan mendeskripsikan data dengan tujuan agar data menjadi lebih mempunyai makna. Statistik Deskriptif adalah statistik yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, yaitu dengan cara menghitung hasil pencatatan data rekam medis dari pasien pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Wahidin, dan Rumah Sakit Ibnu Sina dari tahun 2019 sampai 2023.