

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai distribusi dan frekuensi Kista Dentigerous berdasarkan elemen gigi penyebab dan lokasi kelainan yang dilakukan di Poli Gigi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo periode 1 November 2002 – 31 Oktober 2008 (6 tahun) dengan jumlah kasus Kista Dentigerous sebanyak 49 dari 109 kasus Kista Odontogenik yang ada, diperoleh beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Penyebab terjadinya Kista Dentigerous adalah gigi impaksi.
2. Frekuensi elemen dan regio gigi impaksi terbanyak penyebab Kista Dentigerous adalah gigi Caninus maksila yaitu sebanyak 27,08%.
3. Pada elemen dan regio gigi sulung juga terdapat gigi sulung impaksi yang menyebabkan Kista Dentigerous yaitu gigi sulung molar 1 maksila dan gigi sulung molar 2 maksila masing-masing sebanyak 2,08%.
4. Kista Dentigerous lebih banyak melibatkan elemen gigi mandibula yakni sebesar 58,33% sedangkan keterlibatan elemen gigi maksila hanya sebesar 41,67%.
5. Distribusi elemen gigi impaksi yang menyebabkan terjadinya Kista Dentigerous paling banyak terdapat pada regio posterior mandibula sebesar 43,75%.
6. Distribusi lokasi kelainan Kista Dentigerous paling banyak terdapat di Regio kaninus-kaninus maksila yaitu sebanyak 30,95%.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini yaitu:

1. Sebaiknya dilakukan pemantauan pada usia erupsi gigi, baik gigi sulung maupun gigi permanen sehingga dapat diketahui sedini mungkin jika terdapat gigi yang impaksi.
2. Sebaiknya dilakukan pemeriksaan gigi rutin secara lengkap setiap 6 bulan sekali sehingga dapat diketahui sedini mungkin jika terjadi kelainan pada gigi dengan demikian kemungkinan morbiditas lebih lanjut dapat dihindari.
3. Untuk penelitian selanjutnya periode kartu status yang diteliti sebaiknya lebih dari 5 tahun sehingga jumlah sampel yang diperoleh lebih banyak dan hasil distribusi jumlah kasus yang diperoleh lebih mampu menggambarkan keadaan yang sebenarnya.
4. Penyimpanan kartu status di Poli Gigi RSUPN Cipto Mangunkusumo sebaiknya dilakukan dengan baik dan teratur.
5. Penulisan kartu status di Poli Gigi RSUPN Cipto Mangunkusumo diharapkan lebih rapi.
6. Kartu status sebaiknya memuat data pasien yang lebih lengkap dan lebih terintegrasi antar-bagian sehingga memudahkan dalam pencarian data.
7. Diagnosa yang ditegakkan dilakukan secara teliti dan dengan pemeriksaan yang lengkap.