

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia (RSGM-P FKG UI) dalam periode 6 Oktober 2008 – 10 November 2008

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data sekunder yang diambil melalui kartu rekam medik pasien. Dalam penelitian ini data yang diambil berupa frekuensi komplikasi pasca ekstraksi rasa nyeri dan dry socket yang distribusinya dilihat dari jenis ekstraksi, usia, jenis kelamin, regio gigi dan indikasi ekstraksinya.

Dari penelitian ini didapat 828 kartu rekam medik pasien dengan kasus ekstraksi gigi. Jumlah total gigi yang diekstraksi dari 828 kartu rekam medik, sebanyak 1164 gigi. Dari 828 kartu status ditemukan 508 pasien perempuan dan 320 pasien laki-laki. Usia minimum 17 tahun dan usia maksimum 76 tahun. Usia yang terbanyak adalah pada kelompok usia antara 21-30 tahun yaitu sebanyak 277 orang atau 33,5 %.

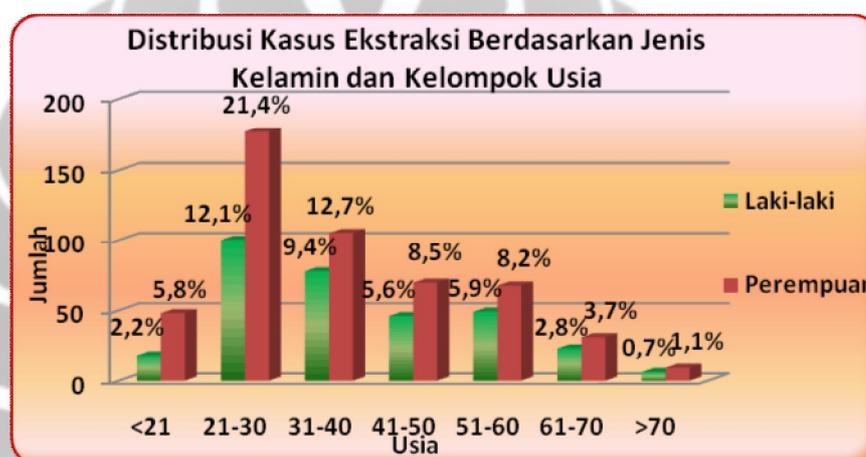
#### **V.1. Ekstraksi Gigi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia.**

Tabel 1 dan Gambar 5.1 menunjukkan bahwa dari 828 pasien pada kartu status RSGM-P FKGUI, jumlah total tindakan ekstraksi paling sering dilakukan pada pasien perempuan sebanyak 508 pasien.

Bila dilihat berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin, tindakan ekstraksi sering terjadi pada pasien perempuan pada kelompok usia 21-30 sebanyak 177 pasien (21,4%) dan paling sedikit terjadi pada pasien laki-laki pada kelompok usia >70 tahun sebanyak 6 pasien (0,7%).

Tabel 1. Distribusi Kasus Ekstraksi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia

Usia	Laki-laki (%)	Perempuan (%)	Total
<21	18 (2,2%)	48 (5,8%)	66 (8%)
21-30	100 (12,1%)	177 (21,4%)	277 (33,5%)
31-40	78 (9,4%)	105 (12,7%)	183(22,1%)
41-50	46 (5,6%)	70 (8,5%)	116 (14%)
51-60	49 (5,9%)	68 (8,2%)	117 (14,1%)
61-70	23 (2,8%)	31 (3,7%)	54 (6,5%)
>70	6 (0,7%)	9 (1,1%)	15 (1,8%)
Total	320 (38,6%)	508 (61,4%)	828 (100%)



Gambar 5.1. Distribusi Kasus Ekstraksi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia

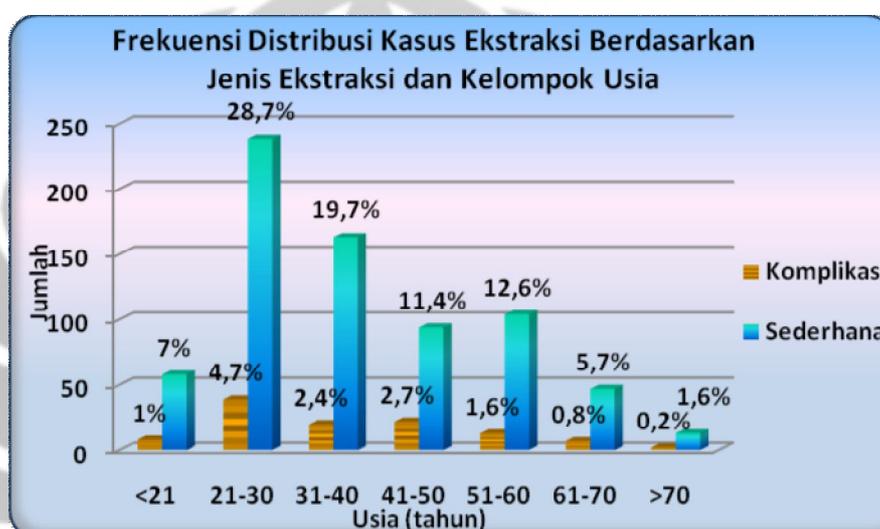
## V.2. Esktraksi Gigi Berdasarkan Jenis Ekstraksi dan Kelompok Usia

Tabel 2 dan Gambar 5.2 menunjukkan bahwa dari 828 pasien pada kartu status RSGM-P FKGUI, tindakan ekstraksi gigi paling banyak dilakukan pada tindakan ekstraksi sederhana sebanyak 717 pasien (86,6%).

Bila dilihat berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin, tindakan ekstraksi gigi paling banyak dilakukan pada tindakan ekstraksi sederhana pada kelompok usia 21-30 tahun sebanyak 238 pasien (28,7%) dan paling sedikit pada ekstraksi komplikasi dalam kelompok usia >70 tahun sebanyak 2 pasien (0,2%).

Tabel 2. Distribusi Kasus Ekstraksi Berdasarkan Jenis Ekstraksi dan Kelompok Usia

Usia	Laki-laki (%)	Perempuan (%)	Total
<21	18 (2,2%)	48 (5,8%)	66 (8%)
21-30	100 (12,1%)	177 (21,4%)	277 (33,5%)
31-40	78 (9,4%)	105 (12,7%)	183(22,1%)
41-50	46 (5,6%)	70 (8,5%)	116 (14%)
51-60	49 (5,9%)	68 (8,2%)	117 (14,1%)
61-70	23 (2,8%)	31 (3,7%)	54 (6,5%)
>70	6 (0,7%)	9 (1,1%)	15 (1,8%)
<b>Total</b>	<b>320 (38,6%)</b>	<b>508 (61,4%)</b>	<b>828 (100%)</b>



Gambar 5.2. Distribusi Kasus Ekstraksi Berdasarkan Jenis Ekstraksi dan Kelompok Usia

### V.3. Ekstraksi Gigi Berdasarkan Regio Gigi yang Diekstraksi

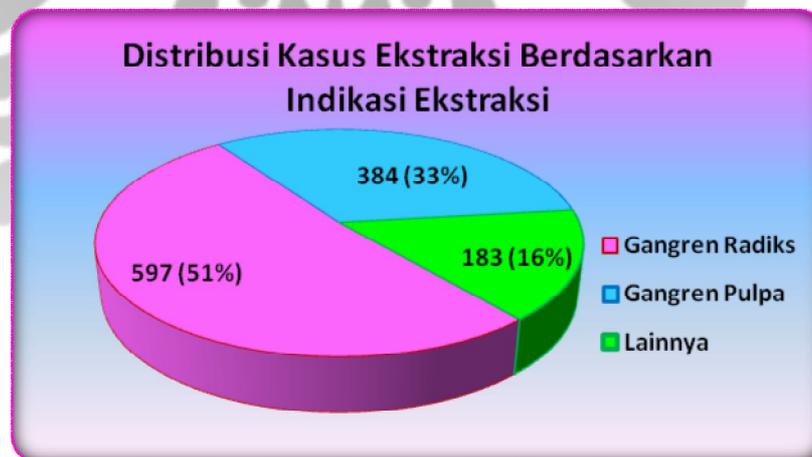
Gambar 5.3 menunjukkan bahwa dari 1164 gigi, kasus ekstraksi paling sering dilakukan pada regio posterior dengan jumlah gigi yang diekstraksi sebanyak 1060 gigi (91%), sedangkan pada regio anterior jumlah gigi yang diekstraksi sebanyak 104 gigi (9%).



Gambar 5.3 Distribusi Kasus Ekstraksi Berdasarkan Regio Gigi yang Diekstraksi

#### V.4. Ekstraksi Gigi Berdasarkan Indikasi Ekstraksi

Gambar 5.4 menunjukkan bahwa dari 1164 gigi, jumlah tindakan ekstraksi yang dilakukan dengan indikasi Gangren radiks 597 kasus (51%), Gangren Pulpa sebanyak 384 kasus (33%) dan sebab lainnya sebanyak 183 kasus (16%).



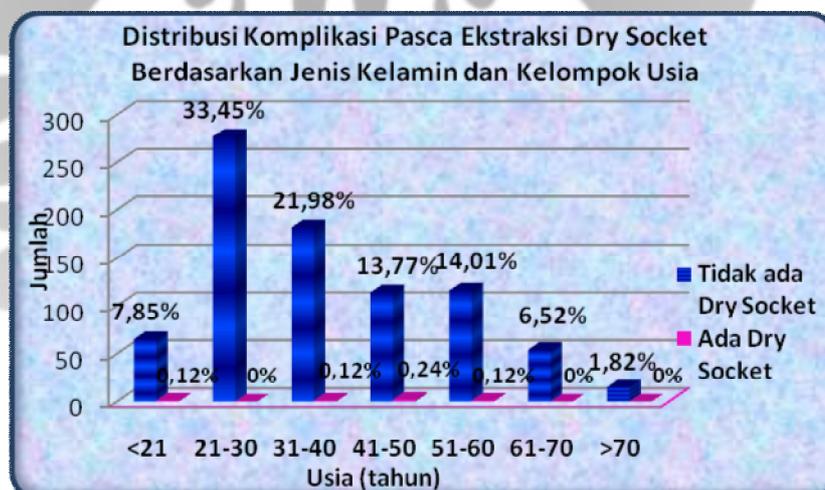
Gambar 5.4. Distribusi Kasus Ekstraksi Berdasarkan Indikasi Ekstraksi

### V.5. Komplikasi Dry Socket Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 3 dan Gambar 5.5.a menunjukkan bahwa dari 828 pasien pada kartu status RSGM-P FKGUI, jumlah total komplikasi pasca ekstraksi Dry Socket yang dikeluhkan pasien sebanyak 5 pasien (0,6%). Jika dilihat dari kelompok usia, keluhan komplikasi pasca ekstraksi Dry Socket terdapat pada pasien dengan usia <21 sebanyak 1 orang, 31-40 sebanyak 1 orang, 41-50 sebanyak 2 dan 51-60 sebanyak 1 orang.

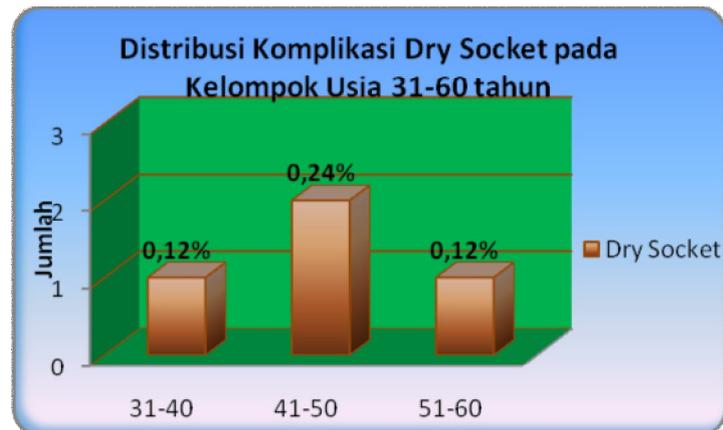
Tabel 3. Distribusi Dry Socket Pasca Ekstraksi Berdasarkan Kelompok Usia

Usia	Tidak ada Dry Socket (%)	Ada Dry Socket (%)	Total (%)
<21	65 (7,85%)	1 (0,12%)	66 (7,97%)
21-30	277 (33,45%)	0 (0%)	277 (33,45%)
31-40	182 (21,98%)	1 (0,12%)	183 (22,1%)
41-50	114 (13,77%)	2 (0,24%)	116 (14,01%)
51-60	116 (14,01%)	1 (0,12%)	117 (14,13%)
61-70	54 (6,52%)	0 (0%)	54 (6,52%)
>70	15 (1,82%)	0 (0%)	15 (1,81%)
<b>Total</b>	<b>823 (99,40%)</b>	<b>5 (0,6%)</b>	<b>828 (100%)</b>



Gambar 5.5.a. Distribusi Komplikasi Pasca Ekstraksi Dry Socket Berdasarkan Kelompok Usia

Jika Gambar 5.5.a difokuskan menjadi seperti Gambar 5.5.b, akan menunjukkan bahwa dari 5 kasus komplikasi Dry Socket yang terjadi, 4 kasus terjadi diantara kategori usia 31-60 tahun.

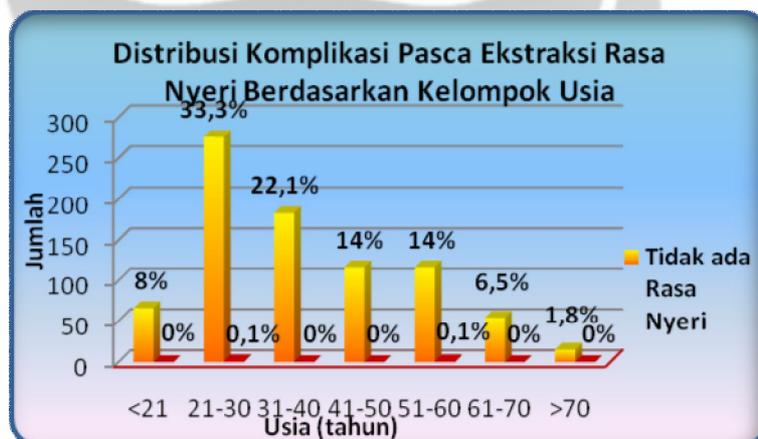


Gambar 5.5.b. Distribusi Komplikasi Dry Socket pada Kelompok Usia 31-60 tahun.

## V.6. Komplikasi Rasa Nyeri Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 4. Distribusi Rasa Nyeri Pasca Ekstraksi Berdasarkan Kelompok Usia

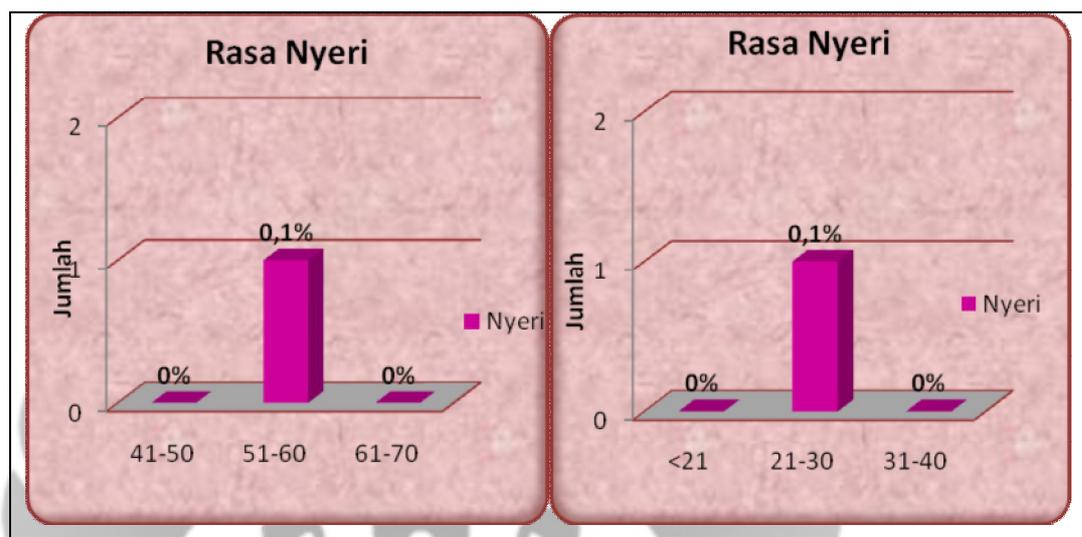
Usia	Tidak ada Rasa Nyeri	Ada Rasa Nyeri	Total
<21	66 (8%)	0 (0%)	66 (8%)
21-30	276 (33,3%)	1 (0,1%)	277 (33,5%)
31-40	183 (22,1%)	0 (0%)	183 (22,1%)
41-50	116 (14%)	0 (0%)	116 (14%)
51-60	116 (14%)	1 (0,1%)	117 (14,1%)
61-70	54 (6,5%)	0 (0%)	54 (6,5%)
>70	15 (1,8%)	0 (0%)	15 (1,8%)
<b>Total</b>	<b>826 (99,8%)</b>	<b>2 (0,2%)</b>	<b>828 (100%)</b>



Gambar 5.6.a. Distribusi Komplikasi Pasca Ekstraksi Rasa Nyeri Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 4 dan Gambar 5.6.a menunjukkan bahwa dari 828 pasien pada kartu status RSGM FKGUI, jumlah total komplikasi pasca ekstraksi rasa nyeri yang dikeluhkan pasien sebanyak 2 orang (0,1%). Jika dilihat dari kelompok usia, keluhan komplikasi pasca ekstraksi Dry Socket terdapat pada pasien dengan usia 21-30 dan 51-60 masing-masing sebanyak 1 orang.

Berikut Gambar 5.6.b merupakan pembesaran gambar dari Gambar 5.6.a.



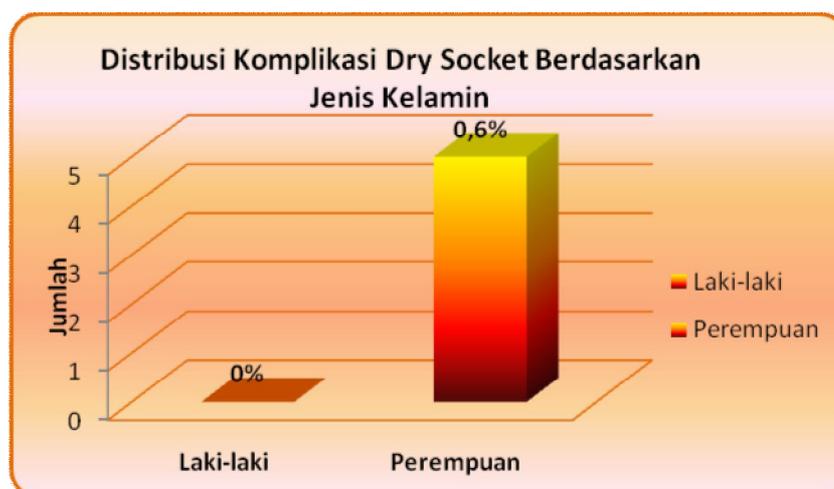
Gambar. 5.6.b, Distribusi Komplikasi Rasa Nyeri pada Kelompok Usia 21-30 dan 51-60

### V.7. Komplikasi Dry Socket Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari Tabel 5 dan Gambar 5.7 di atas menunjukkan bahwa dari 828 pasien, komplikasi pasca ekstraksi Dry Socket yang dikeluhkan oleh pasien perempuan sebanyak 5 orang (0,6%) dan pasien laki-laki tidak ada keluhan.

Tabel 5. Distribusi Komplikasi Ekstraksi Dry Socket Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tidak ada Dry Socket (%)	Ada Dry Socket (%)	Total (%)
Laki-laki	320 (38,6%)	0 (0%)	320 (38,6%)
Perempuan	503 (60,8%)	5 (0,6%)	508 (61,4%)
Total	823 (99,4)	5 (0,6%)	828 (100%)



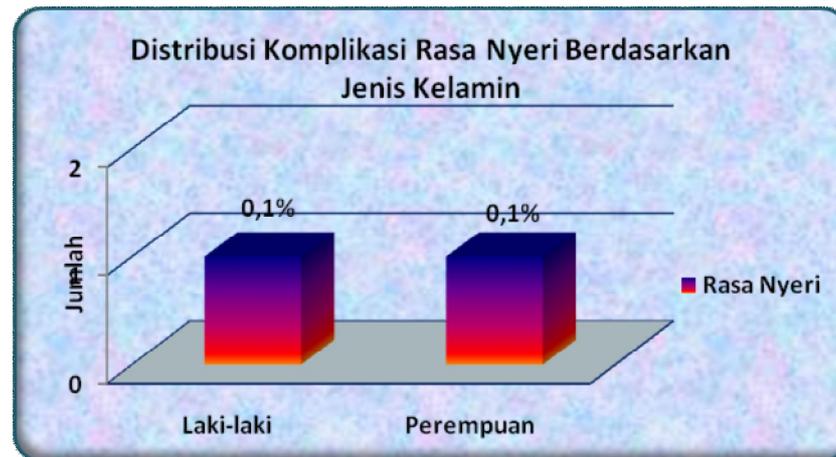
Gambar 5.7. Distribusi Komplikasi Ekstraksi Dry Socket Berdasarkan Jenis Kelamin

#### V.8. Komplikasi Rasa Nyeri Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari Tabel 6 dan Gambar 5.8 di atas menunjukkan bahwa dari 828 pasien, komplikasi pasca ekstraksi Rasa Nyeri yang dikeluhkan pasien Laki-laki sebanyak 1 orang (0,1%) dan Perempuan sebanyak 1 orang (0,1%)

Tabel 6. Distribusi Komplikasi Pasca Ekstraksi Rasa Nyeri Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tidak ada Rasa Nyeri (%)	Ada Rasa Nyeri (%)	Total (%)
Laki-laki	319 (38,5%)	1 (0,1%)	320 (38,6%)
Perempuan	507 (61,3%)	1 (0,1%)	508 (61,4%)
Total	826 (99,8)	2 (0,2%)	828 (100%)



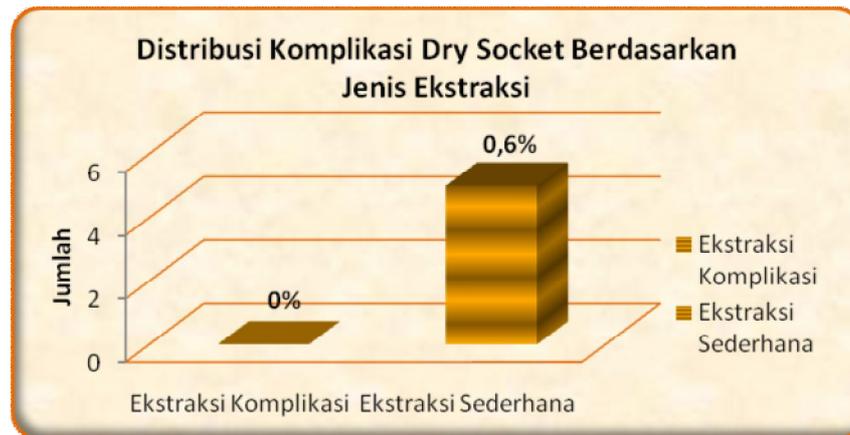
Gambar. 5.8. Distribusi Komplikasi Pasca Ekstraksi Rasa Nyeri Berdasarkan Jenis Kelamin

#### V. 9. Komplikasi Dry Socket Berdasarkan Jenis Ekstraksi

Dari Tabel 7 dan Gambar 5.9 di atas menunjukkan bahwa dari 828 kartu status pasien, tidak terdapat komplikasi pasca ekstraksi Dry Socket yang dikeluarkan pasien pada tindakan ekstraksi komplikasi (0 %), sedangkan pada tindakan ekstraksi sederhana sebanyak 5 pasien (0,6%)

Tabel 7. Distribusi Komplikasi Pasca Ekstraksi Dry Socket Berdasarkan Jenis Ekstraksi

Jenis Ekstraksi	Tidak ada Dry Socket (%)	Ada Dry Socket (%)	Total (%)
Komplikasi	111 (13,4%)	0 (0%)	111 (13,4%)
Sederhana	712 (86%)	5 (0,6%)	717 (86,6%)
Total	823 (99,4%)	5 (0,6%)	828 (100%)



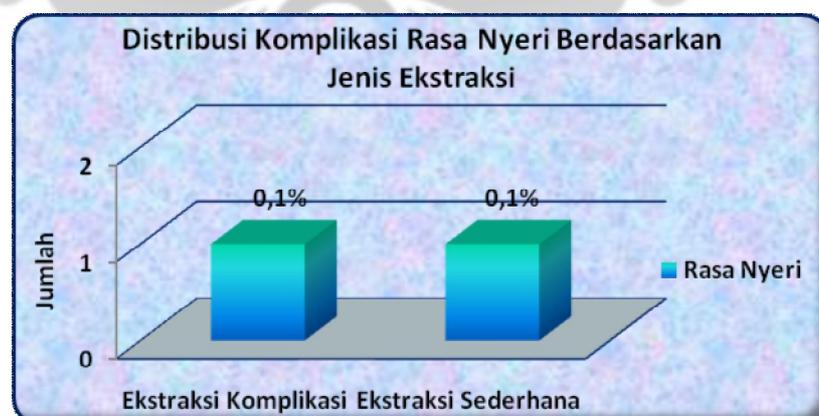
Gambar 5.9. Distribusi Komplikasi Pasca Ekstraksi Dry Socket Berdasarkan Jenis Ekstraksi

#### V.10. Komplikasi Rasa Nyeri Berdasarkan Jenis Ekstraksi

Dari Tabel 8 dan Gambar 5.10 di atas menunjukkan bahwa dari 828 kartu status pasien, komplikasi pasca ekstraksi rasa nyeri yang dikeluhkan pasien pada tindakan ekstraksi komplikasi sebanyak 1 pasien (0,1 %) dan tindakan ekstraksi sederhana sebanyak 1 pasien (0,1%).

Tabel 8. Distribusi Rasa Nyeri Pasca Ekstraksi Berdasarkan Jenis Ekstraksi

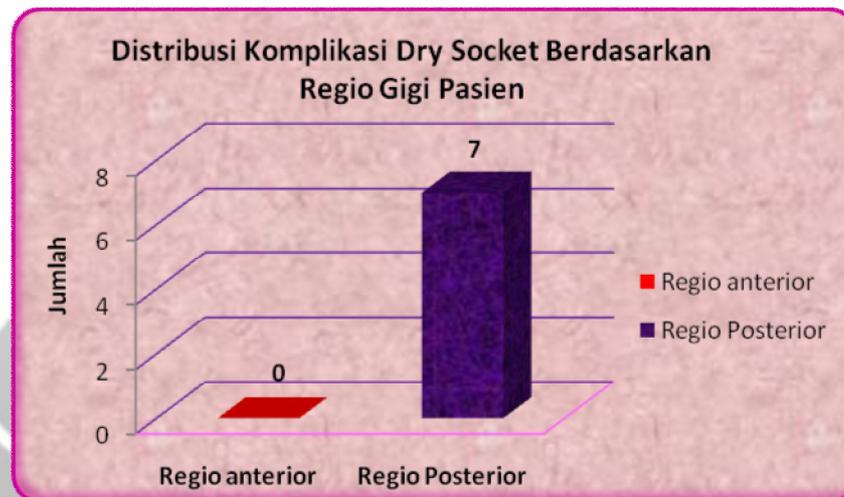
Jenis Ekstraksi	Tidak ada Rasa Nyeri	Ada Rasa Nyeri	Total
Komplikasi	110 (13,3%)	1 (0,1%)	111 (13,4%)
Sederhana	716 (86,5%)	1 (0,1%)	717 (86,5%)
Total	826 (99,8%)	2 (0,2%)	828 (100%)



Gambar 5.10. Distribusi Komplikasi Pasca Ekstraksi Rasa Nyeri Berdasarkan Jenis Ekstraksi

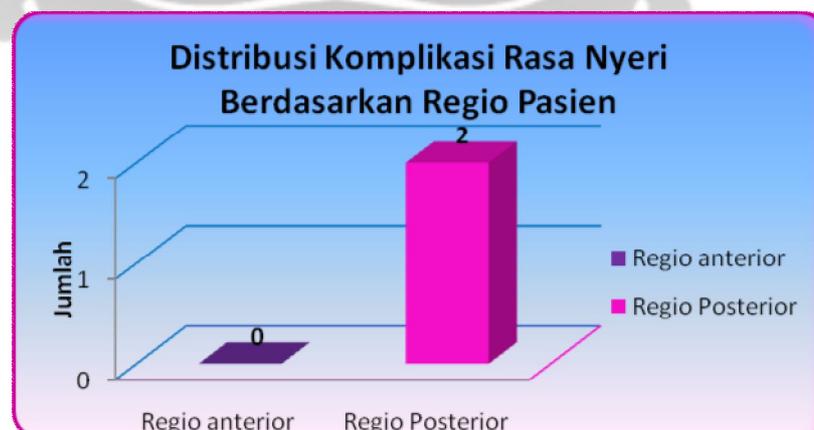
### V.11. Komplikasi Pasca Ekstraksi Berdasarkan Regio Gigi Pasien.

Gambar 5.12.a menunjukkan bahwa dari 1164 kasus ekstraksi gigi, keluhan komplikasi yang terjadi pada regio posterior sebanyak 7 gigi dan tidak ada komplikasi di regio anterior.



Gambar 5.12.a. Distribusi Komplikasi Dry Socket Berdasarkan Regio Gigi Pasien

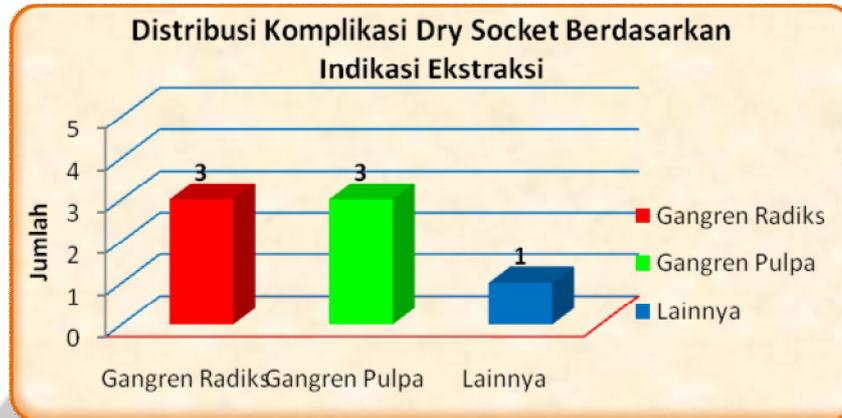
Gambar 5.11.b menunjukkan bahwa dari 1164 kasus ekstraksi gigi keluhan rasa nyeri yang terjadi pada regio posterior sebanyak 2 gigi dan tidak ada keluhan rasa nyeri pada regio anterior.



Gambar 5.11.b. Distribusi Komplikasi Rasa Nyeri Berdasarkan Regio Gigi Pasien.

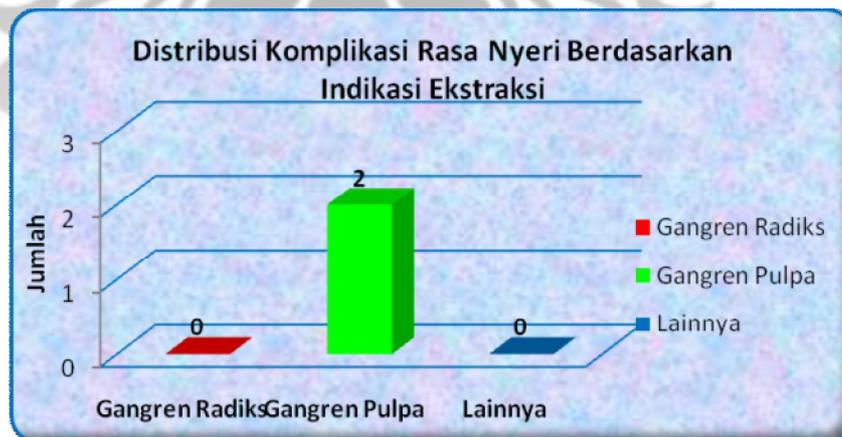
### V.12. Komplikasi Pasca Ekstraksi Berdasarkan Indikasi Ekstraksi

Gambar 5.12.a menunjukkan bahwa dari 1164 gigi pasien ekstraksi yang mengeluhkan Dry Socket, yang disebabkan oleh Gangren Radiks sebanyak 3 gigi, Gangren pulpa sebanyak 3 gigi, dan sebab lainnya sebanyak 1 gigi.



Gambar 5.12.a. Distribusi Komplikasi Dry Socket Berdasarkan Indikasi Ekstraksi.

Gambar 5.12.b menunjukkan bahwa dari 1164 gigi pasien ekstraksi yang mengeluhkan rasa nyeri, yang disebabkan oleh Gangren pulpa sebanyak 2 gigi dan tidak ada keluhan pada gigi yang mengalami Gangren pulpa dan sebab lainnya.



Gambar 5.12.b. Distribusi Komplikasi Rasa Nyeri Berdasarkan Indikasi Ekstraksi.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Telah dilakukan penelitian di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia (RSGM-P FKG UI) periode 6 Oktober 2008 – 10 November 2008 mengenai distribusi rasa nyeri dan Dry Socket pasca ekstraksi.

Penelitian ini dilakukan terhadap 828 kartu rekam medis, yang terdiri dari 320 laki-laki dan 508 perempuan. Dari data ini terlihat sebagian besar adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Wahab di Jordan bahwa sebagian besar esktraksi dilakukan pada pasien wanita.<sup>15</sup> Belum diketahui penyebab utamanya tetapi sesuai dengan fenomena, mayoritas frekuensi distribusi pasien ekstraksi lebih sering dijumpai pada wanita mungkin karena wanita lebih sering datang berobat ke poliklinik atau rumah sakit untuk mengobati keluhannya.

Menurut hasil penelitian, tindakan ekstraksi paling sering dilakukan pada kelompok usia 21-30 tahun. Hal itu tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ashri di Arab Saudi dimana dikatakan bahwa kelompok usia 31-40 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak dilakukan tindakan ekstraksi.<sup>16</sup>

Menurut hasil penelitian diatas bahwa kasus ekstraksi lebih banyak dilakukan pada regio posterior dengan presentase 91% (1.060 gigi yang diekstraksi), sedangkan regio anterior 9% (104 gigi yang diesktraksi). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh D . Da'ameh di Afganistan Utara dimana dari total 184 gigi permanen yang diekstraksi dari 123 pasien dari usia 9-62 tahun ditemukan bahwa gigi posterior menunjukkan presentase terbesar (84,2%) dari ekstraksi.<sup>17</sup>

Pada Tabel 3 dan Gambar 5.5.a menunjukkan bahwa dari 828 kartu status kasus ekstraksi komplikasi yang paling banyak ditemukan adalah dry socket yaitu sebanyak 5 pasien dengan presentase 0,6% . Hal ini sesuai dengan kepustakaan

Pedlar yang mengatakan bahwa dry socket adalah komplikasi yang sering terjadi sesudah pencabutan gigi.<sup>1</sup> Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Adeyemo dkk, bahwa dry socket merupakan komplikasi yang paling umum pasca ekstraksi gigi permanen.<sup>18</sup> Namun tidak sesuai dengan pendapat Pedlar, bahwa Dry socket terjadi sekitar 3% tindakan ekstraksi.<sup>1</sup> Sedikitnya frekuensi komplikasi dry socket dapat menunjukkan bahwa tindakan ekstraksi di RSGM-P FKG UI telah dilakukan secara hati-hati dan dengan teknik yang benar. Kruger, (1974), menambahkan bahwa kondisi dry socket jarang terjadi ketika teknik minimal traumatic digunakan pada ekstraksi sederhana atau komplikasi.<sup>3</sup> Menurut Laskin(1985), komplikasi ini bisa terjadi bergantung pada teknik ekstraksi yang digunakan dan prosedur aseptik serta kemampuan dan keahlian dari operator.<sup>2</sup>

Selain itu, sedikitnya keluhan dry socket yang dirasakan oleh pasien bisa disebabkan karena pasien mengikuti instruksi pasca operatif yang diberikan oleh dokter gigi dan menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan komplikasi dry socket, seperti merokok, penggunaan kontrasepsi oral, penggunaan sedotan dan lain-lain. Namun, hal ini pula bisa disebabkan karena keterbatasan waktu dalam pengambilan data di RSGM-P FKG UI, sehingga tidak dapat dihasilkan data yang sebenarnya.

Dari Tabel 5 dan Gambar 5.7 menunjukkan bahwa dari 828 kartu status, komplikasi pasca ekstraksi Dry Socket yang dikeluhkan oleh pasien perempuan sebanyak 5 orang (0,6%) dan pasien laki-laki tidak ada keluhan. Dari penelitian tersebut, menunjukkan bahwa perempuan mempunyai potensial faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi pasca ekstraksi dry socket. Namun belum ada kepustakaan yang menyatakan hubungan jenis kelamin dengan komplikasi dry socket. Hal-hal yang cukup relevan terhadap hal ini adalah faktor hormonal (mempengaruhi daya tahan tubuh) serta faktor kepedulian perempuan terhadap penyakitnya. Selain itu, kemungkinan penggunaan kontrasepsi oral pada pasien perempuan juga dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya dry socket.

Gambar 5.12.a di atas menunjukkan bahwa dari pasien yang mengeluhkan dry socket pasca ekstraksi, komplikasi dry socket yang terjadi pada regio posterior sebanyak 7 gigi dan tidak ada komplikasi di regio anterior. Hal ini sesuai dengan

yang dikemukakan oleh Pedlar, dimana keluhan komplikasi dry socket lebih sering terjadi pada regio posterior dibandingkan dengan regio anterior.<sup>1</sup> Selain itu Adeyemo dkk juga mengatakan bahwa gigi posterior lebih sering terkena komplikasi pada penyembuhan soket.<sup>18</sup> Hal itu diduga karena aliran sirkulasi darah di region posterior khususnya rahang bawah buruk sehingga akan meningkatkan risiko dry socket.<sup>19</sup>

Jika dilihat dari tabel 3 dan Gambar 5.5.a menunjukkan bahwa dari 828 kartu status, berdasarkan kelompok usia, keluhan dry socket ditemukan pada kelompok usia <21 tahun sebanyak 1 pasien (0,12%), 31-40 sebanyak 1 pasien (0,12%), 41-50 sebanyak 2 pasien (0,24%), dan 51-60 sebanyak 1 pasien (0,12%). Hal ini sesuai dengan kepustakaan Pedlar yang menyatakan bahwa komplikasi dry socket paling sering terjadi pada 40 tahun ke atas dan penelitian Nusair, yang menyatakan bahwa komplikasi dry socket paling sering terjadi pada decade ke 3 dan ke 4. Hal ini diduga dapat disebabkan karena pada kelompok usia tersebut tulang alveolar gigi telah berkembang dengan baik dan juga sering terjadi penyakit periodontal pada kelompok usia tersebut. Sehingga kedua faktor itu akan mengakibatkan tindakan ekstraksi menjadi sulit dan akan menyebabkan sulitnya dilakukannya tindakan ekstraksi minimal traumatik.<sup>12</sup>

Dari Tabel 4 dan Gambar 5.6.a menunjukkan bahwa dari 828 kartu status kasus ekstraksi yang dilakukan, ditemukan komplikasi rasa nyeri sebanyak 2 pasien dengan presentase 0,2 %. Namun belum ada kepustakaan yang menyatakan presentase untuk rasa nyeri ini. Kondisi ini menurut Laskin, merupakan respon normal terhadap trauma yang tidak dapat dihindari dari tindakan operatif.<sup>2</sup>

Rasa nyeri, menurut Moore, pasca ekstraksi dapat disebabkan oleh ekstraksi gigi yang tidak sempurna, laserasi jaringan lunak, tulang yang terpapar, soket yang terinfeksi atau kerusakan saraf yang berdekatan.<sup>4</sup> Selain itu, rasa nyeri dapat disebabkan juga oleh trauma pada jaringan keras mungkin berasal dari tulang yang terluka selama instrumentasi atau bur yang terlalu panas selama pengambilan tulang.

Sedikitnya frekuensi rasa nyeri yang didapat dalam penelitian di RSGM-P FKG UI bisa disebabkan karena keterbatasan yang dimiliki untuk melakukan penelitian, sehingga sulit mendapatkan distribusi data yang sebenarnya. Selain itu, bisa dipengaruhi oleh keahlian dan pengalaman dokter gigi dalam melakukan tindakan ekstraksi gigi dimana di RSGM-P telah dilakukan secara hati-hati dan dengan teknik yang benar. Sesuai dengan pendapat Howe bahwa pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan sebuah gigi atau akar yang utuh tanpa menimbulkan rasa sakit, dengan trauma yang sekecil mungkin pada jaringan penyangganya sehingga luka bekas pencabutan akan sembuh secara normal dan tidak menimbulkan problema prostetik pasca-bedah.<sup>5</sup>

Faktor lain yang dapat mempengaruhi sedikitnya data yang didapat adalah banyaknya pasien yang tidak melakukan kunjungan kembali ke dokter gigi setelah dilakukannya tindakan ekstraksi sehingga data mengenai keluhan rasa nyeri pasien sulit didapat. Tidak dilakukannya kunjungan kembali ke dokter gigi dapat disebabkan oleh kemungkinan pasien memang tidak mengalami keluhan rasa nyeri atau pasien dapat membeli obat pereda rasa nyeri yang umum dijual di pasaran. Hal itu juga dipengaruhi oleh kurang lengkapnya pengisian kartu status sehingga menyulitkan pengambilan data.

Selain itu, sedikitnya komplikasi rasa nyeri bisa disebabkan karena pasien telah menjalankan instruksi pasca operatif ekstraksi gigi yang diberikan oleh dokter gigi dan pasien diberikan medikasi pasca ekstraksi seperti pemberian obat analgesik. Menurut Laskin (1985), rasa nyeri dapat dikontrol dengan penggunaan *cold pack* dan pemberian analgesik yang tepat. Pemberian medikasi pasca ekstraksi dapat mencegah dan mengurangi keluhan rasa nyeri pada pasien.<sup>2</sup>

Secara keseluruhan penelitian ini masih memiliki kekurangan, yaitu data yang didapat tidak normal dalam penyebarannya dan juga peneliti mengeliminasi faktor lain (seperti operator yang menangani, penyakit sistemik, dan lain-lain). Oleh karena itu perlu diadakan penelitian selanjutnya terhadap faktor-faktor yang lain yang berhubungan dengan komplikasi pasca ekastraksi dengan distribusi data yang merata.