

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gigi impaksi merupakan keadaan patologis dimana terhambatnya erupsi gigi pada lengkung rahang, disebabkan karena tidak ada jalan erupsi untuk gigi tumbuh dalam jangka waktu yang telah diperkirakan (*Sahetapy et al., 2015; Septina et al., 2021*). Gigi impaksi terjadi karena adanya halangan oleh gigi sebelahnya atau terpendam oleh jaringan lunak atau tulang, sehingga menyebabkan gigi impaksi tumbuh tidak sempurna (*Dusak & Dewi, 2022*). Gigi molar ketiga merupakan gigi yang sering mengalami impaksi, namun gigi kaninus rahang atas, gigi premolar rahang bawah dan gigi premolar rahang atas juga sering mengalami impaksi. Frekuensi gigi impaksi tertinggi terjadi pada gigi molar ketiga rahang bawah (*Yilmaz et al., 2016; Tajrin & Rusdin, 2020*).

Etiologi gigi impaksi bervariasi dan dapat disebabkan oleh faktor lokal, sistemik, genetik dan Faktor suku dan ras. Faktor lokal meliputi kurangnya lengkung rahang, trauma, dilaserasi akar dan adanya inflamasi patologis. Faktor sistemik berhubungan dengan defisiensi vitamin D, penyakit endokrin, anemia, infeksi yang spesifik seperti sifilis dan tuberkulosis (*Tetay-Salgado et al., 2021*).

Gigi impaksi jika dibiarkan dapat menyebabkan komplikasi seperti perkembangan karies pada gigi impaksi atau gigi sebelahnya (molar kedua), resorpsi akar gigi molar kedua, perikoronitis, keterlibatan periodontal dari gigi molar kedua, sakit yang disebabkan infeksi, keterlibatan *Temporomandibular Joint Disorder*, perkembangan kista dan pertumbuhan tumor, (*Hannah et al., 2020; Idris et al., 2021; Prabhakar et al., 2015*).

Perikoronitis merupakan komplikasi yang banyak ditemukan, infeksi tersebut dapat meluas ke tulang alveolar dan ke bagian submandibular sehingga menyebabkan terjadinya abses submandibula (Loureiro *et al.*, 2020).

Gigi impaksi dapat diklasifikasikan oleh beberapa sumber yaitu, Winter, Pell & Gregory, *American Dental Association of Oral Maxillofacial Surgeons*, Killy & Key, Passi D, Asaami & Kasazaki, Tetsch & Walkner. Klasifikasi gigi impaksi molar ketiga yang paling sering digunakan untuk menilai dan memprediksi kesulitan dalam prosedur bedah adalah klasifikasi menurut Pell & Gregory dan Winter (Khojastepour *et al.*, 2019). Menurut Pell & Gregory, gigi impaksi molar ketiga menurut kedalaman dan hubungan terhadap permukaan oklusal molar kedua secara vertikal yaitu kelas A, B, C dan hubungan gigi impaksi dengan ramus mandibula secara horizontal yaitu kelas I, II dan III (Alfadil & Almajed, 2020; Khojastepour *et al.*, 2019). Winter mengklasifikasikan gigi impaksi molar ketiga berdasarkan angulasinya yaitu, vertikal, horizontal, mesioangular, distoangular, bukoangular dan linguoangular (Alfadil & Almajed, 2020; Santosh, 2015).

Radiografi merupakan pemeriksaan penunjang yang penting dilakukan pada kedokteran gigi. Pemeriksaan penunjang yaitu untuk membantu menentukan diagnosis, rencana perawatan dan menilai hasil perawatan yang akan dilakukan atau yang sudah dilakukan sebelumnya. Pemeriksaan radiograf antara lain bisa mengetahui adanya karies, dental *injuries*, pertumbuhan molar ketiga dan lain sebagainya (Raidha dkk., 2019; Septina dkk., 2021). Kelebihan dari pemeriksaan radiograf yaitu bisa terlihat dengan jelas jaringan area rongga mulut dapat tergambarkan, termasuk gigi anterior hingga posterior (Toppo, 2012).

Penelitian oleh Passi dkk yang dilakukan di *Delhi-NCR*, India, menyatakan bahwa prevalensi impaksi molar ketiga rahang bawah lebih banyak terjadi pada kelas II (48%) dan posisi B (64,2%). Prevalensi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah lebih sering terjadi pada laki-laki (60,8%) dibandingkan dengan perempuan (39,2%). Tipe gigi impaksi molar ketiga berdasarkan klasifikasi Winter, mesioangular merupakan tipe yang paling banyak terjadi dan menurut Pell & Gergory impaksi molar ketiga yang paling banyak terjadi yaitu, impaksi kelas II posisi B (Passi *et al.*, 2019).

Penelitian di Iran mengenai prevalensi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah ditemukan paling banyak pada kelas II (48,46%) dan posisi B (63,85%) sedangkan prevalensi kelas I yaitu sebesar 36,51% serta posisi A sebesar 22,76% (Eshghpour *et al.*, 2014). Al-Anqudi dkk menyatakan prevalensi erupsi gigi impaksi rahang bawah pada pasien yang melakukan perawatan di *Oral Health Department at SQUH*, Arab, lebih banyak terjadi pada perempuan yaitu 60,1% dan laki – laki 39,9% (Al-Anqudi *et al.*, 2014). Menurut penelitian Amaliyana dkk yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin, gigi impaksi molar ketiga lebih banyak terjadi pada perempuan sebesar 56,5%, sedangkan gigi impaksi molar ketiga rahang bawah pada laki-laki sebesar 43,5% (Amaliyana dkk., 2014). Prevalensi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah pada suku Minangkabau yang dilakukan pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sumatera Utara, berdasarkan kelas dan posisi menurut Pell & Gregory, posisi B memiliki prevalensi terbanyak sebesar 50% dan posisi A sebesar 29,2%.

Berdasarkan kelas, prevalensi terbanyak dijumpai pada kelas II sebesar 62,5% dan diikuti kelas I sebesar 27,1%. Berdasarkan klasifikasi oleh Winter (angulasi),

mesioangular memiliki prevalensi terbanyak sebesar 66,7% (Dusak & Dewi, 2022). Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran prevalensi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas melalui rontgen panoramik menggunakan klasifikasi Pell & Gregory dan Winter.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran klasifikasi dan angulasi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas dilihat secara radiografi panoramik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran gigi impaksi molar ketiga rahang bawah pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas dilihat secara radiografi panoramik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran klasifikasi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah menurut Pell & Gregory berdasarkan kelas pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas dilihat secara radiografi panoramik.
2. Mengetahui gambaran klasifikasi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah berdasarkan posisi menurut Pell & Gregory pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas dilihat secara radiografi panoramik.

3. Mengetahui gambaran klasifikasi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah berdasarkan angulasi menurut Winter pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas dilihat secara radiografi panoramik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan penulis mengenai gambaran klasifikasi dan angulasi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah dilihat secara radiografi panoramik.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang gigi terpendam atau impaksi molar ketiga rahang bawah dan penanganannya.

1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi dalam bidang kedokteran gigi yang berhubungan tentang klasifikasi dan angulasi gigi impaksi molar ketiga rahang bawah dilihat secara radiografi panoramik.

