

THE POSITION OF IMPACTED OF THIRD MOLAR WITH CARRIES OF SECOND MOLAR MANDIBULA

Janti Sumarjanti¹, Tita Kartika Dewi², Rena Setiana Primawati³

¹⁾ Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3)} Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: jsumarjanti@gmail.com

ABSTRACT

Key word:

Position of Impacted
Third Molar
Carries of Second Molar
Mandibula

Background: Impaction is a pathological condition in which a tooth cannot erupt because its growth is blocked, its abnormal location also causes a gap between the adjacent teeth which can become a place for food or bacteria to enter, making it difficult to clean. The remaining food that is tucked away will cause pain and can also cause caries in the second molar. This study aims to determine the relationship between impacted mandibular third molars and caries incidence of mandibular second molar. Methods: This type of research is analytic with a cross sectional approach. The research sample is positive sampling, the research sample is 130 respondents. Results: The results of the research test Chi-square test results also showed that there was a relationship between gender, impacted position of the mandibular third molar with the incidence of caries in the mandibular second molar with ap value of 0.002 < 0.05, Conclusion: there is a relationship between types of sex, impacted position of the mandibular third molar with the incidence of caries in the mandibular second molar.

ABSTRAK

Kata kunci:

Impaksi Gigi Molar Ketiga
Karies Gigi Molar Kedua
Rahang Bawah

Latar Belakang : Impaksi merupakan suatu keadaan patologis di mana gigi tidak dapat erupsi karena pertumbuhannya terhalang, letaknya yang tidak normal juga menyebabkan adanya celah di antara gigi sebelahnya yang

©Department of Dental Health, Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya

The Incisor | Indonesian Journal of Care's in Oral Health

Jl. Tamansari No.210 Gobras Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

Email: theincisor.id@gmail.com



bisa menjadi tempat terselipnya makanan atau bakteri, sehingga susah untuk dibersihkan. Sisa makanan yang terselip tersebut akan menyebabkan rasa sakit juga bisa menyebabkan karies pada gigi molar kedua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan impaksi molar ketiga rahang bawah dengan kejadian karies molar ke dua rahang bawah. Metode : Jenis penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian purposive sampling, sampel penelitian 130 responden. Hasil: Hasil uji penelitian Hasil uji *chi-square* juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin, posisi impaksi gigi molar ketiga rahang bawah dengan kejadian karies pada gigi molar kedua rahang bawah dengan nilai $p\ 0,002 < 0,05$, Kesimpulan :terdapat hubungan antara jenis kelamin, posisi impaksi gigi molar ketiga rahang bawah dengan kejadian karies pada gigi molar kedua rahang bawah.

PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan Nasional dibidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan Nasional. Agenda pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 adalah mewujudkan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang semakin mantap. Pengertian dasarnya adalah setiap orang mendapatkan hak pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan ditempat pelayanan kesehatan yang berstandar, dilayani oleh tenaga kesehatan yang kompeten, menggunakan standar pelayanan, dengan biaya yang terjangkau serta mendapatkan informasi yang adekuat atas kebutuhan pelayanan kesehatan (Kermenkes, 2012).

Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah sakit adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan profesional yang ditujukan kepada masyarakat, keluarga maupun peorangan baik sakit maupun yang sehat. Pelayanan kesehatan gigi dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi dan pemulihan kesehatan gigi oleh

pemerintah yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan The Global Burden of Disease Study 2016 masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dalam hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDA) tahun 2018 menyatakan bahwa bahwa proporsi terbesar masalah gigi rusak / berlubang atau Karies gigi (45,3%).

Impaksi merupakan suatu keadaan patologis dimana gigi tidak dapat erupsi dengan normal, yang pertumbuhannya terhalang hingga mengakibatkan gigi tidak dapat keluar atau tumbuh secara normal. Kondisi ini dapat terjadi karena tidak tersedianya ruangan yang cukup pada rahang untuk tumbuhnya gigi dan angulasi yang tidak benar dari gigi tersebut. Letaknya yang tidak normal juga menyebabkan adanya celah diantara gigi sebelah yang bisa menjadi tempat terselipnya makanan atau bakteri, sehingga susah untuk dibersihkan. Sisa makanan yang terselip tersebut akan membusuk dan menyebabkan rasa sakit juga bisa menyebabkan karies pada gigi sebelahnya (Koming dkk, 2017).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Athil A.Raheem MSc dkk di dapatkan data impaksi molar ketiga pada laki-laki 84 pasien, yang tidak mengalami karies bagian distal pada gigi molar kedua dan sebanyak 66 pasien (78,6%), mengalami karies bagian distal pada gigi molar kedua sebanyak 18 (21,4%). Sedangkan pada perempuan didapatkan data impaksi gigi molar ketiga sebanyak 64, yang tidak mengalami karies bagian distal pada gigi molar kedua 51(79,7%), mengalami karies bagian distal pada gigi molar kedua 13(20,3%).

RSUP Dr. Hasan Sadikin (RSHS) Bandung merupakan rumah sakit kelas A yang menjadi rujukan tertinggi (Top referral Hospital) di Provinsi Jawa Barat, juga menjadi Rumah Sakit Rujukan Nasional dan RS Pendidikan yang bermutu dan berdaya saing di tahun 2019 (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan data di bagian Bedah Mulut RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan salah satu pusat rujukan nasional yang dilengkapi dengan pelayanan spesialis dan sub spesialis termasuk spesialis bedah mulut dan maksilofacial, dimana tindakan odontectomy mendapat peringkat pertama diantara kasus yang lain yaitu sebanyak 450 pasien pada bulan Januari sampai Desember tahun 2019 yang terdiagnosa gigi impaksi dan dilakukan tindakan odontectomy.

Berdasarkan keseluruhan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengkajian dan penelitian lebih lanjut yang akan diangkat kedalam skripsi dengan judul skripsi “Hubungan Posisi Impaksi Gigi Molar Ketiga rahang bawah Dengan Kejadian Karies Molar kedua Rahang bawah di KSM Bedah Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang (cross seccional) retrospektif penelitian dilakukan dengan mengambil atau mengumpulkan data variabel devenden dan independen hanya satu kali pada satu waktu tanpa ada tindak lanjut (Nursalam 2011).

Data penelitian dikumpulkan menggunakan data sekunder dari kartu rekam medik, panoramik foto serta buku laporan yang terdapat di Bagian Bedah Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung periode oktober sampai Desember Tahun 2019 kasus kelainan impaksi gigi molar ketiga rahang bawah untuk mengetahui hubungan impaksi gigi molar ketiga rahang bawah dengan kejadian karies pada gigi molar kedua rahang bawah pada pasien yang dilakukan tindakan odontectomy dengan bius total. Variabel indeviden meliputi usia, jenis kelamin, dan karies molar ke dua rahang bawah sebagai variabel devendanya adalah posisi impaksi molar ketiga rahang bawah yang dilakukan tindakan odontectomy dengan bius total. Analisis kuantitatif univariat yaitu menggambarkan distribusi frekuensi variabel - variabel penelitian dan analisis bivariat menggunakan uji chi-square dan prevalensi Odds Ratio (POR). Uji chi- square berguna untuk mencari hubungan antara data nominal, sedangkan POR digunakan pada studi crosssectional untuk mengetahui prevalensi suatu penyakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini di lakukan di KSM Bedah Mulut RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang beralamat jalan pasteur no 38 Bandung. Jumlah sampel adalah 130 responden. Penelitian ini tentang hubungan antara posisi impaksi gigi molar ketiga rahang Bawah dengan kejadian karies pada gigi molar kedua rahang bawah. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	18 – 35 tahun	109	83,8
3	> 35 tahun	21	16,2
	Total	130	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden penelitian berdasarkan usia sebagian besar 18-35 tahun, (83,8 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	41	31,5
2	Perempuan	89	68,5
	Total	130	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden penelitian berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan, yaitu 89 orang (68%).

**Tabel 3. Distribusi Kasus Gigi Impaksi Molar Ketiga di Bagian Bedah Mulut
RSUP Dr. Hasan sadikin Bandung**

No	Posisi Impaksi Molar Ketiga	Jumlah	Persentase (%)
1	Horizontal	54	41,5
2	Vertikal	33	25,4
3	Mesio Angular	39	30
4	Impacted	4	3,1
	Total	130	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada responden yang mengalami impaksi molar ketiga sebagian besar pada posisi impaksi molar ketiga horizontal rahang bawah, berjumlah 54 (41%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kasus Posisi Gigi Impaksi Dengan Karies Gigi Molar 2 Rahang Bawah di Bagian Bedah Mulut RSUP Dr. Hasan sadikin Bandung

No	Karies Gigi	Jumlah	Persentase (%)
1	Karies Gigi Molar 2	44	33,8
2	Tidak karies gigi molar 2	86	66,2
	Total	130	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa kasus posisi gigi impaksi dengan karies gigi molar 2 Rahang Bawah RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung mayoritas 86 (66,2%) tidak mengalami karies gigi molar dua.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Usia Terhadap Karies Gigi Molar 2 Rahang Bawah di Bagian Bedah Mulut RSUP Dr. Hasan sadikin Bandung

No	Usia	Karies Molar Kedua				Total	
		Karies molar 2	%	Tidak karies molar 2	%	Jumlah	%
1	18-35 tahun	35	32,1	74	67,9	109	100
2	> 35 tahun	9	42,9	12	57,1	21	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 21 responden yang berusia > 35 tahun sebanyak 42,9% responden mengalami karies gigi molar kedua sedangkan dari 109 responden yang berusia 18-35 tahun sebanyak 32,1% responden mengalami karies molar kedua.

Tabel 6. Hasil Uji Statistik *Chi Square* Usia Terhadap Karies Gigi Molar 2 Rahang Bawah

Variabel	Alpha	<i>p-value</i>	Keterangan
Usia terhadap Karies gigi Molar kedua	0,05	0,483	Hipotesis ditolak

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,483 lebih besar dari alpha 0,05. Maka kesimpulannya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian karies gigi molar kedua.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Terhadap Karies Gigi Molar 2 Rahang Bawah di Bagian Bedah Mulut RSUP Dr. Hasan sadikin Bandung

No	Usia	Karies Molar Kedua				Total	
		Karies molar 2	%	Tidak karies molar 2	%	Jumlah	%
1	Laki-laki	8	19,5	33	80,5	41	100
2	Perempuan	36	30,1	53	59,6	89	100

Tabel 7 menunjukan bahwa dari 41 responden laki-laki sebanyak 19,5,1% responden mengalami karies gigi molar kedua sedangkan dari 89 responden perempuan sebanyak 30,1% responden mengalami karies molar kedua.

Tabel 8. Hasil Uji Statistik *Chi Square* Jenis Kelamin Terhadap Karies Gigi Molar 2 Rahang Bawah

Variabel	Alpha	<i>p-value</i>	Keterangan
Jenis kelamin terhadap Karies gigi Molar kedua	0,05	0,032	Hipotesis diterima

Tabel 8 menunjukan bahwa hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,483 lebih besar dari alpha 0,05. Maka kesimpulannya ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian karies gigi molar kedua.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Impaksi Molar Ketiga Terhadap Karies Gigi Molar 2 Rahang Bawah di Bagian Bedah Mulut RSUP Dr. Hasan sadikin Bandung

No	Impaksi Molar Ketiga	Karies Molar Kedua				Total	
		Karies molar 2	%	Tidak karies molar 2	%	Jumlah	%
1	Horizontal	13	24,1	41	75,9	54	100
2	Vertikal	20	60,6	13	39,4	33	100
3	Mesio Angular	9	23,1	30	76,9	39	100
4	Impacted	2	50	2	50	4	100

Tabel 9 menunjukan bahwa dari 33 responden yang mengalami impaksi molar ketiga vertikal sebanyak 60,6% responden mengalami karies gigi molar kedua dan dari

4 responden yang mengalami impaksi molar ketiga sebanyak 50% responden mengalami karies gigi molar kedua.

Tabel 10. Hasil Uji Statistik *Chi Square* Impaksi Molar Ketiga Terhadap Karies Gigi Molar 2 Rahang Bawah

Variabel	Alpha	<i>p-value</i>	Keterangan
Impaksi molar ketiga terhadap Kariesgigi Molar kedua	0,05	0,002	Hipotesis diterima

Tabel 10 menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,483 lebih besar dari alpha 0,05, maka kesimpulannya ada hubungan kejadian impaksi molar ketiga dengan kejadian karies gigi molar kedua.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober - Desember 2020 terhadap seluruh pasien yang impaksi gigi Molar ketiga rahang bawah yang dilakukan tindakan operasi odontectomy dengan bius total di instalasi Bedah central rumah sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung tentang Hubungan Posisi Impaksi Gigi Molar Ketiga rahang bawah Dengan Kejadian Karies Molar kedua Rahang bawah di KSM Bedah Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Berdasarkan karakteristik usia dari 130 pasien yang diteliti sebagian besar yaitu 109 pasien (83,8%) pasien berusia 18-35 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia dewasa awal rentan mengalami impaksi gigi molar ketiga, hal ini seperti pendapat yang menjelaskan gigi molar ketiga merupakan gigi yang terakhir erupsi dalam rongga mulut, yaitu pada usia 18 sampai 24 tahun (Situmorang dan Alamsyah, 2005). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 89 pasien (68,5%) dan 41 pasien (31,5%) berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap prevalensi gigi berlubang pada gigi tetap wanita baik diusia dewasa maupun usia anak-anak).

Hasil olah data yang dilakukan dapat diketahui bahwa pasien impaksi gigi molar ketiga yang banyak terjadi adalah pada posisi impaksi arah horizontal yaitu 54 pasien (41,5%), hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2016) yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar pasien impaksi molar ketiga terjadi pada posisi impaksi arah horizontal yaitu sebesar 46,66%. Hal ini sesuai dengan pernyataan Andreasen, bahwa umumnya benih gigi molar tiga ditemukan miring ke

arah mesial jika dilihat dari aspek lateral. Semakin besar inklinasi ke mesial, semakin besar juga kemungkinan gigi mengalami impaksi, jika terjadi pengurangan arah kemiringan maka akan sangat ada kemungkinan gigi tumbuh dengan arah normal (Fitri, 2016).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pada impaksi molar ketiga juga cukup banyak terjadi pada impaksi mesioangular yaitu 39 pasien (30%) dan pada impaksi vertikal sebanyak 33 pasien (25,4%) serta yang paling sedikit terjadi yaitu pada impaksi molar ketiga impacted. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dijelaskan bahwa kejadian kasus impaksi molar ketiga dapat terjadi pada setiap posisi gigi rahang bawah. Hal ini dapat dikarenakan beberapa faktor yaitu diantaranya disebabkan faktor genetik. Masalah genetik biasanya merupakan kondisi yang diwarisi dari orang tua baik dari ayah maupun ibu. Contohnya orang tua yang memiliki lengkung rahang rahang kecil, dengan ukuran gigi geligi relatif besar dapat menurunkan kondisi tersebut pada keturunannya. Seseorang biasanya dengan mudah diduga memiliki gigi bungsu impaksi bila gigi di bagian anterior tampak berjejal. Gigi bungsu tumbuh sempurna pada usia pubertas atau dewasa muda yaitu saat pertumbuhan rahang telah selesai, dan seluruh gigi geligi telah menghuni rahang. Pada saat itu, posisi benih dan pembentukannya telah mencapai tahap akhir. Selain itu, klasifikasi tulang telah sempurna dan kompak, yang sulit untuk ditembus oleh benih gigi bungsu sehingga terjadi gangguan erupsi (Riawan, 2015).

Faktor lain yaitu nutrisi, terutama berhubungan dengan bentuk makanan. Makanan yang dikonsumsi manusia modern cenderung lebih lunak sehingga kurang merangsang pertumbuhan dan perkembangan lengkung rahang. Proses penguyahan rahang karena terjadi aktivasi otot mastikasi sehingga rahang terangsang untuk tumbuh maksimal. Selain faktor - faktor tersebut, impaksi dapat terjadi karena benih gigi malposisi atau benih terbentuk dalam berbagai angulasi yaitu mesial, distal, vertikal, dan horizontal yang mengakibatkan jalur erupsi yang salah arah. Impaksi mesial merupakan malposisi yang paling sering ditemukan, diikuti oleh impaksi vertikal, horisontal dan yang paling jarang adalah impaksi distal (Riawan, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 130 pasien yang mengalami impaksi molar ketiga, sebagian besar yaitu 86 orang (66,2%) tidak mengalami karies gigi molar kedua dan hanya sebagian kecil yaitu 44 orang (33,8%) yang mengalami karies gigi molar kedua. Kondisi ini dikarenakan berdasarkan hasil olah data yang telah

dilakukan karies gigi pada pasien tidak hanya terjadi pada gigi molar kedua namun karies banyak terjadi pada gigi KMP 46, KMP 48, GR 46 dan GR 38. Pada sebagian kecil pasien yang mengalami karies gigi molar 2, hal ini dapat terjadi impaksi gigi molar ketiga dapat menyebabkan timbunan makanan. Selain itu menurut Newbrun dalam Suwelo (1992) karies gigi juga dapat disebabkan mikroorganisme yang menempel di gigi bersama dengan plak atau debris. Selain itu faktor gigi saliva dan substrat, menurut Newburn dalam Suwelo (1992), substrat adalah campuran makanan halus dan minuman yang dimakan sehari-hari yang menempel di permukaan gigi. Substrat ini berpengaruh terhadap gigi berlubang secara lokal di dalam mulut. Makanan pokok manusia adalah karbohidrat, lemak dan protein. Karbohidrat yang dikandung oleh beberapa jenis makanan merupakan yang mengandung gula akan menurunkan pH plak dengan cepat sampai pada level yang dapat menyebabkan demineralisasi email. Plak akan tetap bersifat asam selama beberapa waktu, dan untuk kembali ke pH normal sekitar tujuh dibutuhkan waktu 30-60 menit. Sukrosa merupakan gula yang paling banyak dikonsumsi, maka sukrosa merupakan penyebab gigi berlubang yang utama.

Hasil uji *chi-square* tentang hubungan usia dengan karies gigi molar 2 rahang bawah diperoleh nilai *p-value* $0,483 > 0,05$, maka disimpulkan tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian gigi molar kedua. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor yang mempengaruhi karies gigi molar kedua pada pasien impaksi molar ketiga. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arisetiadi (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara usia dengan karies gigi yang terjadi molar kedua bagian distal yang disebabkan impaksi molar ketiga. Hasil ini berarti bukan hanya faktor usia saja yang menyebabkan terjadinya gigi impaksi tetapi ada faktor lain seperti teori Mendel, pertumbuhan rahang dan gigi dipengaruhi oleh faktor keturunan. Jika salah satu orang tua (ibu) mempunyai rahang kecil, dan bapak bergigi besar, maka terdapat kemungkinan salah seorang anaknya berahang kecil dan bergigi besar. Pada keadaan ini bisa terjadi kekurangan tempat erupsi untuk gigi molar ketiga sehingga berpeluang terjadi impaksi (Dwipayanti, 2009). Menurut teori filogenik, gigi impaksi terjadi karena proses evolusi mengecilnya ukuran rahang sebagai akibat dari perubahan perilaku dan pola makan pada manusia. Maka dari itu bila gigi molar ketiga letaknya tidak normal (impaksi) juga menyebabkan adanya celah diantara gigi sebelahnya yang bisa menjadi

tempat terselipnya makanan atau bakteri, sehingga susah untuk dibersihkan. Sisa makanan yang terselip tersebut akan membusuk dan menyebabkan rasa sakit juga bisa menyebabkan karies pada gigi molar kedua (Hashemipour M.A, 2013).

Hasil penelitian mengenai hubungan jenis kelamin dengan karies gigi molar 2 rahang bawah pada pasien impaksi molar ketiga diperoleh nilai *p-value* $0,032 < 0,05$, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kasus karies gigi molar 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Khotimah (2013), yang memperoleh hasil terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian karies gigi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Arisetiadi (2017) yang menunjukkan hasil terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin dengan karies yang terjadi pada molar kedua bagian distal.

Hasil penelitian selaras dengan pendapat yang menjelaskan bahwa Prevalensi gigi berlubang pada gigi tetap wanita lebih tinggi dibandingkan pria. Begitu juga dengan anak-anak, prevalensi gigi berlubang pada gigi sulung anak perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki, karena erupsi gigi anak perempuan lebih cepat dibandingkan dengan anak laki-laki, sehingga gigi anak perempuan berada lebih lama dalam mulut. Akibatnya gigi anak perempuan akan lebih lama berhubungan dengan faktor terjadinya gigi berlubang. Hal ini dapat disebabkan tingginya nilai DMF-T pada wanita, usia yang lebih tua, lingkungan tempat tinggal, berpenghasilan kurang dan pendidikan rendah orang tuanya, jarang ke dokter gigi, kurangnya penggunaan fluor dan pengaruh psikososial. Proses karies gigi akan berlanjut, berhenti, atau berbalik arahnya tergantung pada keseimbangan antara demineralisasi dan remineralisasi. Proses demineralisasi dan remineralisasi terus terjadi pada kebanyakan orang. Sejalan dengan waktu proses karies akan berujung pada berlubangnya gigi atau terjadi perbaikan dan penyembuhan lesi, ataupun tetap tidak berubah (Ngo & Gaffney, 2005).

Hasil uji *chi-square* juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara hubungan antara posisi impaksi gigi molar ketiga rahang bawah dengan kejadian karies pada gigi molar kedua rahang bawah dengan nilai $p \ 0,002 < 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara posisi impaksi gigi molar ketiga rahang bawah dengan kejadian karies pada gigi molar kedua rahang bawah. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Srivastava (2017) yang menunjukkan hasil terdapat pengaruh yang signifikan impaksi molar ketiga terhadap karies distal pada molar kedua.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Oderinu (2012) yang menjelaskan bahwa sebagian erupsi mesioanguler impaksi mandibula molar ketiga yang berdekatan dan bersentuhan dengan sambungan semento-enamel molar kedua memiliki risiko yang lebih tinggi terjadinya karies di wilayah ini. Pendapat lain menjelaskan bahwa dampak gigi impaksi sebagian dapat memudahkan makanan terperangkap disekitar gigi tersebut, sehingga pasien mengalami kesulitan untuk membersihkannya, dapat juga mengakibatkan gigi mudah terserang karies serta sering merasa sakit. Keluhan lain yang sering ditimbulkan oleh gigi impaksi yaitu inflamasi, resorpsi gigi tetangga dan kista (Sahetapy, 2015). Komplikasi Gigi Bungsu Impaksi, dapat terjadi tanpa gejala atau hanya menimbulkan rasa nyeri tumpul pada rahang, yang menyebar sampai ke leher, telinga dan daerah temporal (migrain). Hal itu terjadi akibat penekanan gigi pada nervus alveolaris inferior yang terletak didekatnya.^{3,4} Gigi impaksi yang tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti karies dentis, infeksi dan pembentukan kista atau tumor (Stenhouse, 2003).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dari penelitian mengenai Hubungan Posisi Impaksi Gigi Molar Ketiga rahang bawah dengan Kejadian Karies Gigi Molar kedua rahang bawah di KSM Bedah Mulut RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung didapat kesimpulan sebagai berikut : Berdasarkan usia sebagian besar pasien (83,8%) berusia 18-35 tahun, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar pasien (68,5%) berjenis kelamin perempuan, berdasarkan posisi impaksi molar ketiga sebagian besar pasien (41,5%) terjadi pada bagian horizontal rahang bawah dan berdasarkan karies gigi molar kedua sebagian besar pasien (66,2%) tidak mengalami karies gigi molar kedua. Tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian karies gigi molar kedua pada pasien impaksi molar ketiga. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian karies gigi molar kedua pada pasien impaksi molar ketiga. Terdapat hubungan antara impaksi molar ketiga pada pasien dengan kejadian karies gigi molar kedua.

DAFTAR PUSTAKA

- Blondeau, F. and Daniel, N.G., 2007. Extraction of impacted mandibular third molars: postoperative complications and their risk factors. *Journal of the Canadian Dental Association*, 73(4).
- Darby LM, Walsh MM., 2013. *Dental Hygiene Theory and Practice 4th ed.* St.Louis. Saunders Elsevier.
- Firmansyah, D. and Santoso, T.I., 2008. Fraktur Patologis Mandibula Akibat Komplikasi Odontektomi Gigi Molar 3 Bawah. *Journal of Dentistry Indonesia*, 15(3), pp.192-195.
- Fitri, A.M., Kasim, A. and Yuza, A.T., 2016. Impaksi gigi molar tiga rahang bawah dan sefalgia Mandibular third molar impaction and cephalgia. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 28(3).
- Fragiskos, D., 2007, *Oral Surgery*. Editor: Schroder GM, Heidelberg. Alih Bahasa: Tsitsogianis H. Berlin: Springer, p.126-7.
- Gbotolorun, O.M., Arotiba, G.T. and Ladeinde, A.L., 2007. Assessment of factors associated with surgical difficulty in impacted mandibular third molar extraction. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 65(10), pp.1977-1983.
- Hupp, J.R., 2008. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery: Pageburst Retail*. Elsevier Mosby.
- Hupp, J.R., 2008. *Principles of management of impacted teeth in: Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*. Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery. Elsevier Mosby.
- Kementrian Kesehatan RI., 2007. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 372/Menkes/ SL/III/ 2007 tentang standar Propesi Teknisi Gigi., Jakarta: Kemenkes RI.

- Rahayu, S., 2014. Odontektomi, tatalaksana gigi bungsu impaksi. *E-journal Widya Kesehatan dan Lingkungan*, 1(1), p.36806.
- Sahetapy, D.T., Anindita, P.S. and Hutagalung, B.S., 2015. Prevalensi gigi impaksi molar tiga partial erupted pada masyarakat desa totabuan. *e-GiGi*, 3(2).
- Saleh, E., Prihartiningsih, P. and Rahardjo, R., 2016. Odontektomi gigi molar ketiga mandibula impaksi ektopik dengan kista dentigerous secara ekstraoral. *MKGK (Majalah Kedokteran Gigi Klinik)(Clinical Dental Journal) UGM*, 1(2), pp.85-91.
- Santosh, P., 2015. Impacted mandibular third molars: Review of literature and a proposal of a combined clinical and radiological classification. *Annals of medical and health sciences research*, 5(4), pp.229-234.