

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gigi tidak selalu erupsi dengan sempurna atau terkadang adapula gigi yang tidak dapat erupsi secara keseluruhan ke dalam rongga mulut. Gigi tersebut dikatakan mengalami impaksi, yaitu gigi yang jalan erupsi normalnya terhalang atau terblokir, biasanya oleh gigi di dekatnya atau jaringan patologis. Hal ini dibedakan dengan keadaan gigi belum erupsi, yaitu suatu gigi yang berdasarkan pada evaluasi klinis dan radiologis memungkinkan untuk erupsi (Pedersen, 1996).

Impaksi pada gigi dapat mengenai semua gigi geligi di dalam lengkung rahang baik maksila maupun mandibula, yang menurut beberapa peneliti angka kejadian yang tertinggi dialami oleh gigi molar tiga bawah, sehingga impaksi gigi molar tiga bawah menjadi kasus yang paling sering dijumpai dalam praktek dokter gigi. Sebuah *study* dari 5000 calon tentara ditemukan 10.979 gigi impaksi, dengan hanya 212 gigi impaksi yang bukan gigi molar tiga, terbanyak umumnya dari gigi kaninus maksila, terhitung 142 gigi impaksi (Khanuja dan Powers, 2000).

Impaksi gigi molar tiga bawah menurut Pedersen (1996) diklasifikasikan berdasarkan :

1. Hubungan radiografis gigi molar ketiga bawah terhadap molar kedua bawah.
2. Kedalaman molar tiga bawah.
3. Panjang lengkung atau kedekatannya dengan ramus asenden mandibula.

Pell dan Gregori mengklasifikasikan gigi molar tiga bawah berdasarkan pada hubungan antara gigi molar ketiga mandibula dan gigi molar kedua mandibula (Archer, 1975). Gigi yang gagal bererupsi dikarenakan adanya barrier fisik, yaitu gigi berjejal, gigi berlebih, kista odontogenik, dan tumor odontogenik (Sapp, 2004).

Ilmu Orthodonti, memandang penyebab dari impaksi gigi adalah karena erupsi gigi yang mengalami impaksi sama sekali terhalang baik oleh gigi-gigi yang lain atau karena gigi-gigi yang berjejal, sedangkan gigi-gigi berjejal merupakan efek dari ukuran lengkung gigi yang tidak selaras dengan ukuran gigi geligi (Foster, 1997). Disimpulkan bahwa penyebab impaksi gigi molar tiga bawah adalah karena ketidakselarasan lengkung gigi dengan ukuran gigi geligi sehingga tempat erupsi molar tiga bawah tidak sesuai ukuran.

Gigi molar ketiga bererupsi pada umur kronologis 17 – 25 tahun, sehingga pada sekitar umur 25 tahun gigi molar tiga tidak lagi mengalami erupsi dan merupakan gigi yang bererupsi paling akhir dalam lengkung rahang. Dikatakan di atas, bahwa tidak semua gigi dapat bererupsi dengan sempurna, terutama gigi molar ketiga rahang bawah.

Adanya gigi yang impaksi pada lengkung rahang, dapat menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi, baik dalam rongga mulut maupun pada leher dan kepala. Gigi impaksi dapat menyebabkan timbulnya kista dan tumor pada daerah yang bersangkutan, sakit rahang dan penyakit gingiva juga dilaporkan (Anonim, 2006). Gigi impaksi juga dapat menekan saraf yang berada di dekat gigi yang bersangkutan, sehingga menyebabkan nyeri pada daerah yang dinersarafi oleh

nervus tersebut. Trigeminal neuralgia adalah yang biasa terjadi, yaitu suatu serangan hebat dengan intensitas kesakitannya intermitten (Moose dan Marshall, 1984).

Perikoronitis merupakan lesi inflamasi yang berkembang di sekitar gigi impaksi atau gigi yang erupsi sebagian ketika debris dan bakteri ada di bawah flap gingiva yang menutupi mahkota gigi (Neville, 2002). Menurut Lawrence dan Fedi (2004) perikoronitis mungkin merupakan keadaan darurat periodontal yang paling sering terjadi, dan gigi yang paling sering terkena adalah molar ketiga yang bererupsi sebagian atau impaksi.

Pedersen (1996) serta Langlais dan Miller (1998) menyatakan, akumulasi bakteri pada operkulum menyebabkan pembengkakan dan radang yang disebut dengan perikoronitis, dan ditambah dengan trauma oklusi dari molar tiga atas yang bererupsi penuh sebagai gigi antagonisnya pada saat penutupan mulut, akan memperparah keadaan perikoronitis tersebut. Pernyataan Lawrence dan Fedi (2004), bahwa operkulum yang menutupi gigi memudahkan terjadinya akumulasi debris dan merupakan tempat ideal untuk berkembangbiaknya bakteri yang akan bertambah buruk dengan adanya trauma.

Allah berfirman dalam Al-Qur'an surat Al-Anbiya ayat 83-84, yang artinya:

"Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya : "(Ya Tuhanku), sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang. Maka Kami pun memperkenankan seruannya itu, lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan Kami lipat gandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi Kami dan untuk jadi peringatan bagi semua yang"

Allah juga berfirman dalam Al-Qur'an surat Al-Anbiya ayat 35, yang artinya :

”Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada Kami lah kamu dikembalikan”.

Ketiga ayat Al-Qur'an di atas menjelaskan bahwa Allah senantiasa akan menguji manusia dengan suatu kebaikan dan keburukan, dimana keburukan itu dapat berupa suatu penyakit. Manusia hanya boleh meminta pertolongan atas ujian tersebut kepada Allah SWT dan senantiasa Allah SWT akan menyembuhkannya karena Allah SWT adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian yang tersebut di atas, maka masalah yang dapat diangkat adalah apakah gigi molar tiga atas mempunyai pengaruh terhadap terjadinya perikoronitis gigi molar tiga bawah ?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Indonesia, guna memperoleh Gelar Sarjana Strata 2, dengan judul “Pengamatan Perikoronitis Pada Molar 3 Bawah Impaksi Sebagian Dengan Ada Atau Tidaknya Trauma Gigi Antagonisnya Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo: Periode S/D Juli 1994“. Perbedaan penelitian terletak pada tempat penelitian dan klasifikasi impaksi yang diteliti, serta kejadian perikoronitis.

Pada KTI ini peneliti melakukan penelitian di RS. PKU Muhammadiyah

Yogyakarta, dengan melihat klasifikasi impaksi berdasarkan kedalamannya, serta membedakan perikoronitis berdasarkan kejadian pertama dan kejadian berulang. Peneliti sebelumnya melakukan penelitian di RS Dr. Cipto Mangunkusumo dan melihat klasifikasi impaksi berdasarkan kedalaman, angulasi dan hubungan dengan ramus mandibula, namun tidak membedakan kejadian perikoronitis yang pertama atau berulang.

D. Tujuan Penelitian

Dari uraian di atas dapat dilakukan penelitian terhadap kasus yang ada, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh gigi molar tiga atas terhadap terjadinya perikoronitis gigi molar tiga bawah.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat untuk :

1. Mengetahui ada tidaknya pengaruh gigi molar tiga atas terhadap terjadinya perikoronitis molar tiga bawah.
2. Memberi sumbangan ilmu pengetahuan di bidang Kedokteran Gigi khususnya Bedah Mulut.
3. Membantu masyarakat agar dapat mengenali dan mencegah secara dini