



Artikel penelitian

Klasifikasi gigi impaksi molar ketiga mandibula pada masa pandemi COVID-19 pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie: Studi *Cross-sectional*

Icha Try Putri¹
Cristiani Nadya Pramasari²
Syahril Samad³

*Korespondensi:
Ichatry21@gmail.com

Submisi: 19 September 2024
Revisi: 24 Oktober 2024
Penerimaan: 27 Oktober 2024
Publikasi Online: 31 Oktober 2024
DOI: [10.24198/pjdrs.v8i2.57806](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v8i2.57806)

¹Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

²Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

³Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, Samarinda, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Gigi bungsu tumbuh miring atau disebut juga dengan gigi impaksi merupakan gigi yang belum erupsi seluruhnya atau erupsi sebagian, dikarenakan terhalang oleh gigi sekitar, tulang dan jaringan lunak sekitarnya sehingga erupsi tidak dapat digambarkan menurut posisi anatomisnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran klasifikasi gigi impaksi molar ketiga mandibula pasien pada masa pandemi COVID-19. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif menggunakan subjek rekam medis dan foto rontgen panoramik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Januari-juni 2021. Pengambilan data berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Data dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin dan klasifikasi Winter dan Pell and Gregory dijabarkan dalam bentuk tabel dan narasi. **Hasil:** Saat masa pandemi COVID-19 pasien terbanyak dengan kategori jenis kelamin adalah perempuan, dengan kategori usia adalah usia 25-34 tahun, dan berdasarkan distribusi elemen gigi impaksi molar ketiga adalah klas IIA Vertikal. **Simpulan:** Klinisi dapat mempersiapkan perlengkapan alat dan bahan serta alat perlindungan diri untuk persiapan melakukan odontektomi pada masa pandemi COVID-19.

KATA KUNCI: Gigi Impaksi, molar ketiga, mandibula, COVID-19, Radiografi

Impacted mandibular third molar classification during COVID-19 pandemic in rsud abdoel wahab sjahranie Samarinda: Cross-sectional Study

ABSTRACT

Introduction: Wisdom teeth growing obliquely or also known as impaction teeth are teeth that have not erupted completely or partially erupted, due to obstruction by surrounding teeth, bone and soft tissue so that eruption cannot be described according to their anatomical position. The purpose of this study was to determine the classification of mandibular third molar impaction teeth during the COVID-19 pandemic. **Methods:** This study is a quantitative study with a descriptive method using the subject of medical records and panoramic x-rays at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Hospital January-June 2021. Data collection is based on predetermined inclusion criteria. Data were categorized based on age, gender and Winter and Pell and Gregory classifications described in the form of tables and narratives. **Results:** During the COVID-19 pandemic, the most patients with the gender category were female, with the age category being 25-34 years old, and based on the distribution of third molar impaction tooth elements were class IIA Vertical. **Conclusion:** Clinicians can prepare equipment and materials as well as personal protective equipment in preparation for performing odontectomy during the COVID-19 pandemic.

KEYWORDS: Impacted teeth, third molar, mandibular, covid-19, radiograph

PENDAHULUAN

Kasus baru yang dikenal dengan pneumonia pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei pada bulan desember 2019.¹ Pada awalnya terdapatnya 44 pasien pneumonia di salah satu pasar seafood atau pasar hidup di Wahan, Provinsi Hubei Tiongkok.² Sampel pasien diteliti dengan hasil menunjukkan adanya infeksi virus corona, jenis betacoronavirus tipe baru, diberi nama Coronaviirus (2019-nCoV). *World Health Organization* memberi nama virus baru tersebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19).^{3,4} Virus COVID-19 terbukti memiliki tingkat penularan yang sangat tinggi dengan menyebar sebagian besar melalui droplet pernapasan dan melalui kontak langsung terhadap permukaan yang terkontaminasi virus.

Berbagai bukti telah menunjukkan bahwa salah satu rantai penularan *human to human* dari virus COVID-19 terjadi pada fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada prosedur perawatan kedokteran gigi. Prosedur kedokteran gigi dapat melibatkan droplet, splatter, hingga aerosol yang menjadi media penularan. Partikel droplet dan aerosol ini dapat berdiameter besar $> 5 \mu\text{m}$ yang karena pengaruh gravitasi dapat dengan cepat jatuh ke tanah sedangkan partikel yang lebih kecil $\leq 5 \mu\text{m}$ memiliki kecepatan pengendapan yang rendah sehingga memungkinkan untuk tetap berada di udara lebih lama sebelum dapat masuk ke saluran pernapasan dan mengkontaminasi permukaan. Penelitian lainnya menemukan bahwa COVID-19 dapat dideteksi di spesimen air liur yang memungkinkan penularan virus di antara pasien tanpa batuk atau gejala pernapasan lainnya.^{4,5}

Pengaruh yang ditimbulkan dari peningkatan kasus COVID-19 membuat pasien merasa cemas untuk melakukan kunjungan terutama klinik atau rumah sakit. Penelitian ini juga dilakukan oleh Shenoi⁶ sebanyak 19,6% pasien memilih untuk menunda kunjungan perawatan rutin sampai situasi pandemi COVID-19 telah selesai. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien menyadari pentingnya perawatan rutin namun pasien lebih memilih menunda perawatan karena cemas terhadap COVID-19. Pasien seperti ini harus diyakini bahwa perlindungan yang tepat bisa digunakan untuk mencegah penularan COVID-19.⁶ Pasien yang ingin dilakukan perawatan gigi terutama pada kasus gigi bungsu yang tumbuh miring menyebabkan ketidaknyamanan dan nyeri saat mengunyah makanan, akan memilih untuk dilakukan perawatan gigi di Rumah Sakit.⁷

Gigi bungsu tumbuh miring atau disebut juga gigi impaksi merupakan keadaan patologis dimana gigi gagal mencapai posisi fungsional normalnya atau tidak dapat tumbuh dalam lengkung gigi dalam masa pertumbuhan atau tidak bisa erupsi sepenuhnya dikarenakan terhalang oleh gigi sekitar, tulang dan jaringan lunak sekitarnya sehingga erupsi tidak dapat digambarkan menurut posisi anatomisnya.⁸⁻¹⁰ Gigi yang paling sering mengalami impaksi yaitu molar ketiga mandibula dan maksila, diikuti oleh kaninus maksila dan premolar.¹⁰ Beberapa faktor yang juga menyebabkan impaksi antara lain faktor lokal, seperti persisten gigi sulung, malposisi benih gigi, defisiensi lengkung rahang, gigi supernumerari, tumor odontogenik, arah erupsi abnormal, serta celah bibir dan langit-langit.^{10,11} Gigi impaksi dapat terjadi karena ada hubungannya dengan resorpsi tulang pada bagian anterior dan deposisi pada permukaan posterior, dalam beberapa kasus adanya ketidakseimbangan pada proses ini mengakibatkan tidak mencukupinya ruang untuk erupsinya gigi molar tiga.⁷ Gigi impaksi dapat diperkirakan secara klinis dan dapat dipastikan dengan pemeriksaan radiografi.¹² Gigi impaksi molar ketiga dapat mengganggu fungsi pengunyah dan sering menyebabkan berbagai komplikasi.¹³

Klasifikasi impaksi dapat dibuat berdasarkan pemeriksaan radiografi yang akan memberikan gambaran tentang tingkat kesulitan pencabutan.¹⁴ Gigi yang impaksi ada dua macam yaitu impaksi total (*completed impacted*) dan impaksi sebagian (*partially erupted*).¹⁴ Klasifikasi impaksi gigi molar ketiga menggunakan parameter bentuk dan posisi gigi dan area sekitarnya menggunakan pemeriksaan radiografi yaitu *Winter, Pell dan Gregory, Pederson, Wharfe, Maglione*, sedangkan *Mozzati* yang mengkombinasikan radiografi, anatomi dan faktor sistemik.¹⁵ Komplikasi yang terjadi dapat berupa perikoronitis, karies dan kerusakan akar gigi sebelahnya, maloklusi, perkembangan tumor dan kista odontogenik, fraktur rahang dan nyeri daerah kepala dan rahang.¹¹ Adanya komplikasi yang diakibatkan gigi impaksi maka perlu dilakukan tindakan pencabutan. Upaya mengeluarkan gigi impaksi terutama pada molar ketiga rahang bawah dilakukan dengan tindakan pembedahan yang disebut sebagai odontektomi.¹³

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui distribusi kasus gigi impaksi pada molar ketiga mandibula pasien pada masa pandemi COVID-19 di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada bulan Januari-Juni 2021 dan mengetahui kasus gigi impaksi terbanyak yang dikeluarkan oleh pasien pada masa pandemi COVID-19. Belum ada penelitian yang membahas distribusi kasus gigi impaksi pada molar ketiga mandibula pada masa COVID-19 di Abdoel Wahab Sjahranie. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui klasifikasi impaksi molar ketiga berdasarkan usia, jenis kelamin dan klasifikasi gigi impaksi molar ketiga menurut *Winter* dan *Pell and Gregory*. Sehingga peneliti berharap riset ini dapat membantu klinisi mempersiapkan alat dan bahan serta alat perlindungan diri untuk tindakan selanjutnya.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan mengambil data sekunder menggunakan pendekatan retrospektif dari rekam medik pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada bulan Januari-juni 2021. Penelitian ini tentang distribusi impaksi molar ketiga mandibula pasien berdasarkan klasifikasi *Winter* dan klasifikasi *Pell and Gregory* selama masa pandemi COVID-19 di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada bulan Januari-Juni 2021. Penelitian ini dilakukan di klinik spesialis gigi dan mulut RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2021.

Populasi penelitian ini adalah pasien penderita gigi impaksi molar ketiga mandibula yang memiliki hasil foto *rontgen* panoramik selama masa pandemi COVID- 19 di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada bulan Januari – Juni 2021. Sampel pada penelitian ini diperoleh dari foto *rontgen* panoramik pasien penderita gigi impaksi molar ketiga mandibula di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada bulan Januari – Juni 2021. Sampel diatas diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* dimana subjek yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti.

Sampel penelitian ini diambil menggunakan Teknik *non random sampling* secara *purposive sampling* meliputi seluruh pasien penderita gigi impaksi molar ketiga mandibula selama masa pandemi COVID-19 di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada bulan Januari-Juni 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang berjumlah 185 sampel. Kriteria inklusi yaitu pasien gigi impaksi molar ketiga mandibula pada masa pandemi COVID-19 yang datang ke RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dari bulan Januari-Juni 2021, sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien selain gigi molar ketiga yang datang ke RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dari bulan Januari-Juni 2021 dan pasien dengan hasil foto rontgen panoramik dengan gambaran yang kurang jelas atau tidak dapat di baca di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dari bulan Januari-Juni 2021.

Bahan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data foto rontgen panoramik pada pasien yang menderita gigi impaksi molar ketiga mandibula pada masa pandemi COVID-19 di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada bulan Januari- Juni 2021. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah media elektronik *handphone* untuk memfoto hasil rontgen, alat tulis dan kertas untuk mencatat serta media elektronik laptop untuk pengolahan data. Variabel bebas dari penelitian ini adalah usia dan jenis kelamin. Variabel terikat dari penelitian ini adalah pasien penderita gigi impaksi molar ketiga mandibula. Pengumpulan data dilakukan dengan membaca hasil rontgen dan menginterpretasikan hasil rontgen panoramik pada gigi impaksi molar ketiga mandibula pasien berdasarkan klasifikasi *Winter* dan klasifikasi *Pell and Gregory* dengan jumlah elemen gigi impaksi (bisa lebih dari satu) pada pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada bulan Januari-Juni 2021.

Analisis data dilakukan dengan cara menghitung persentase dari hasil pencatatan data foto rontgen pasien dengan jenis impaksi gigi molar ketiga mandibula pasien berdasarkan klasifikasi *Winter* dan klasifikasi *Pell dan Gregory* di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada bulan Januari-Juni 2021. Data diolah dengan menggunakan program komputer yaitu *Microsoft word dan Microsoft Excel*. Seluruh data yang diperoleh akan disajikan secara jelas dan benar dalam bentuk tabel disertai narasi singkat mengenai isi tabel.

HASIL

Penelitian ini dilakukan selama bulan Oktober 2021 dengan menggunakan data sekunder dari hasil foto rontgen panoramik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Jumlah sampel pasien gigi impaksi dengan diagnosis di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada bulan Januari-Juni 2021 berjumlah 219 sampel. Terdapat 185 sampel yang termasuk dalam kriteria inklusi.

Tabel 1. Distribusi pasien gigi impaksi berdasarkan usia

Usia	F	%
16-24 Tahun	64	34.59%
25-34 Tahun	73	39.46%
35-44 Tahun	27	14.59%
45-54 Tahun	15	8.11%
55-64 Tahun	6	3.24%
> 64	0	0.0%
Total	185	100%

Karakteristik pasien gigi impaksi molar ketiga mandibula berdasarkan usia menunjukkan bahwa kategori rentang usia 25-34 tahun merupakan kategori usia yang paling sering dijumpai yaitu 73 pasien (39,46%) dan kategori usia 55-64 tahun merupakan kategori usia yang paling jarang dijumpai yaitu 6 pasien (3,24%), sedangkan pada usia >65 tidak terdapat pasien gigi impaksi seperti pada tabel 1.

Table 2. Distribusi pasien gigi impaksi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	88	47.57%
Perempuan	97	52.43%
Total	185	100%

Karakteristik pasien gigi impaksi molar ketiga mandibula berdasarkan jenis kelamin menggambarkan bahwa didapati 97 Pasien (52.43%) ditemukan pada perempuan dan 88 pasien (48%) pada laki-laki seperti pada tabel 2.

Table 3. Distribusi elemen gigi impaksi molar ketiga mandibula menurut klasifikasi *winter* dan *pell and gregory*

Menurut Winter dan Pell and Gregory	Menurut Winter dan Pell and Gregory									F
	IA	IB	IC	IIA	IIB	IIC	IIIA	IIIB	IIIC	
Mesioangular	26 (7.7%)	5 (1.5%)	0 (0%)	41 (12.1%)	19 (5.6%)	10 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (0%)	104
Vertikal	62 (18.2%)	4 (1.2%)	2 (0.6%)	51 (15%)	9 (2.7%)	5 (1.5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	133
Horizontal	3 (0.9%)	6 (1.8%)	1 (0.3)	63 (18.5%)	19 (5.6%)	5 (1.5%)	0 (0%)	1 (0.3%)	2 (0.6%)	100
Bukoangular	0 (0%)	0 (0%)	1 (0.3%)	0 (0%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3
Distoangular	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
Total	91	15	4	155	48	21	0	1	5	340

Karakteristik pasien gigi impaksi molar ketiga mandibula menurut klasifikasi *Winter* dan *Pell and Gregory* dapat dilihat bahwa jumlah kasus gigi impaksi molar ketiga mandibula yang paling sering terjadi adalah pada kelas IIA dengan jumlah 155 kasus dan yang paling jarang terjadi pada kelas IC dengan jumlah 4 kasus sedangkan pada kelas IIIA tidak terdapat kasus gigi impaksi. Menurut *Winter* pada tabel 5.3 paling sering terjadi adalah gigi mengarah ke vertikal dengan jumlah 133 kasus dan yang paling jarang terjadi adalah gigi yang mengarah bukoangular dengan jumlah kasus 3 sedangkan distoangular tidak terdapat kasus seperti yang terdapat pada tabel 3.

PEMBAHASAN

Prevalensi gigi impaksi mandibula menurut Balaji bahwa gigi impaksi sering terjadi pada rahang bawah dibandingkan dengan rahang atas. Penelitian yang dilakukan oleh Secic dkk di Bosnia memiliki hasil yang serupa sebanyak 51,7% gigi impaksi terjadi pada rahang bawah.^{12,16} Penyebab kejadian impaksi ini belum diketahui pasti, namun diduga oleh penyebab multifaktorial. Pada prinsipnya, masalah impaksi timbul karena tidak cukupnya ruang pada retromolar. Pertumbuhan ramus mandibula berhubungan dengan resorpsi tulang pada bagian anterior dan deposisi pada permukaan posterior, dalam beberapa kasus adanya ketidakseimbangan pada proses ini mengakibatkan tidak mencukupinya ruang untuk erupsinya gigi molar ketiga.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Amaliyana dkk.,¹⁷ menunjukkan persentase yang lebih tinggi pada usia 24-35 tahun.¹⁷ Terjadi laju pertumbuhan yang meningkat mencapai puncaknya pada masa pubertas (12-16 tahun), menurun lagi dan melambat sampai pertumbuhan berhenti pada akhir masa remaja (17-25 tahun). Usia 25-35 tahun proses pertumbuhan telah berhenti termasuk pertumbuhan tulang rahang dan gigi geligi sehingga pada usia ini paling sering ditemukan gigi impaksi.¹² 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. Keadaan dapat terjadi karena kekurangan tempat erupsi untuk gigi molar ketiga sehingga berpeluang terjadi impaksi.¹⁸

Penelitian Arisetiadi¹⁹ ditemukan yaitu bahwa perempuan lebih banyak terkena gigi impaksi daripada jenis kelamin laki-laki. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan pada beberapa negara telah dilakukan penelitian tentang frekuensi gigi impaksi, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Harsha *et al.*,²² penelitian yang dilakukan oleh Amaliyana.¹⁷⁻²² Perbedaan masa pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan dimana perempuan biasanya berhenti pertumbuhannya ketika molar ketiga baru mulai erupsi.

Pertumbuhan rahang pada laki-laki, masih berlangsung selama masa erupsi molar ketiga sehingga memberikan ruang yang lebih untuk erupsi molar ketiga. Beberapa faktor penyebab seperti daya tekanan akibat pengunyahan, bentuk makanan, proporsi besar gigi dan rahang laki-laki cenderung lebih besar dibandingkan dengan perempuan sehingga akan berpengaruh pada tumbuh kembang rahang nantinya.^{7,16} Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fariyah Septina Adi RS Pendidikan Universitas Brawijaya dengan paling banyak ditemukan adalah Kelas II dan posisi A selain itu Afzal²⁰ dkk di Pakistan, menyatakan frekuensi terbanyak pada kelas II dan pada posisi A.²⁰

Beberapa penelitian yang lain menyebutkan bahwa posisi B merupakan posisi yang paling sering ditemukan diikuti oleh posisi A dan C. Banyaknya posisi A yang muncul pada penelitian ini kemungkinan diakibatkan karena tingginya konsumsi makanan berserat sehingga menyebabkan atrisi di daerah erupsi gigi molar ketiga dan memberikan sedikit ruang untuk molar ketiga. Dalam beberapa penelitian sebelumnya, juga menyebutkan kelas II merupakan klasifikasi impaksi yang paling umum terjadi. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor termasuk kurangnya ruang distal molar kedua dan tertundanya mineralisasi dari molar ketiga rahang bawah.²⁰

Persentase pasien gigi impaksi molar ketiga mandibula yang terjadi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada masa pandemi COVID-19 di bulan Januari- Juni 2021 menurut klasifikasi Winter yang ditunjukkan pada tabel 3 menunjukkan yang paling banyak ditemukan yaitu posisi vertikal sebanyak 133 kasus dan tidak dapat ditemukan pasien gigi impaksi pada distoangular dengan jumlah kasus 0 dari data tersebut. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Andreasen, bahwa umumnya benih gigi molar ketiga 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 yang normal. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Hassan di Saudi menunjukkan hasil yang berbeda dengan frekuensi tertinggi ditempati oleh impaksi mesioangular, kemudian diikuti oleh impaksi horizontal.⁷

Menurut penelitian Delsy dkk.,¹² hasil penelitian berdasarkan klasifikasi Winter menunjukkan yang paling banyak ditemukan yaitu posisi mesioangular dan tidak ditemukan gigi impaksi pada posisi bukoangular. Penelitian yang dilakukan oleh Retno dkk.,¹² menyatakan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan Aziz dkk.,²⁰ tahun memiliki hasil prevalensi berdasarkan klasifikasi yaitu lebih dari setengah ditemukan pada posisi mesioangular. Penelitian yang dilakukan oleh Harsha²¹ menunjukkan hasil gigi impaksi lebih tinggi ditemukan pada posisi mesioangular. Pada beberapa

textbook dan sumber yang ada tidak dijelaskan secara spesifik tentang etiologi gigi impaksi berdasarkan arah posisi gigi.²²

SIMPULAN

Kasus terbanyak yang mengalami impaksi gigi molar ketiga mandibula pada kategori jenis kelamin adalah perempuan, pada kategori usia adalah dengan usia 25-34 tahun, dan berdasarkan distribusi elemen gigi impaksi molar ketiga menurut *Pell and Gregory* secara keseluruhan adalah pada kelas IIA dan menurut klasifikasi *Winter* secara keseluruhan yang paling sering terjadi adalah gigi yang mengarah ke vertikal. Implikasi dari penelitian ini adalah dengan adanya data ini, klinisi dapat mengetahui bahwa pada masa pandemi COVID-19 pasien terbanyak dengan klasifikasi kelas IIA Vertikal, sehingga klinisi dapat mempersiapkan perlengkapan alat dan bahan serta alat perlindungan diri untuk persiapan melakukan odontektomi pada masa pandemi COVID-19.

Kontribusi Penulis: Konseptualisasi, I.T.P dan C.N.P.; metodologi, I.T.P dan C.N.P; perangkat lunak, I.T.P, C.N.P dan S.S; Validasi, I.T.P, C.N.P dan S.S; analisis formal, I.T.P, C.N.P dan S.S; investigasi, I.T.P, C.N.P dan S.S; sumber daya, I.T.P, C.N.P dan S.S; kurasi data, I.T.P, C.N.P dan S.S; penulisan penyusunan draft awal, I.T.P; penulisan tinjauan dan penyuntingan, I.T.P, C.N.P dan S.S; visualisasi, I.T.P, C.N.P dan S.S; supervisi, C.N.P dan S.S; administrasi proyek, I.T.P dan C.N.P; perolehan pendanaan, I.T.P.. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan.

Pendanaan: Penelitian ini tidak menerima dana dari pihak luar.

Persetujuan Etik: Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan deklarasi Helsinki, dan telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dengan nomor 076/KEPK-AWS/IX/2021 pada tanggal 30 september 2021.

Pernyataan Persetujuan Data: Persetujuan pasien tidak disertakan karena penelitian ini menggunakan data sekunder.

Pernyataan Ketersediaan Data: Ketersediaan data penelitian akan diberikan seizin semua peneliti melalui koresponden dengan memerhatikan etika dalam penelitian.

Konflik Kepentingan: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Susilo A. Coronavirus Disease 2019. Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. 7(1), 2020. P. 45-67. DOI: [10.7454/jpdi.v7i1.415](https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415)
- Handayani D. Penyakit virus corona 2019. Jurnal Respirologi. 40(2), 2020. p. 119-129. DOI: <https://doi.org/10.36497/jri.v40i2.101>
- Yuliana. Corona virus disease (Covid-19). Sebuah tinjauan literatur. Wellness and Healthy Magazine. 2(1) 187-192,2020. DOI: <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
- Organization WH. Transmisi SARS-CoV-2. Implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi. 2020. hal 1-10.
- Lubis MN. Adaptasi era kenormalan baru di bidang radiologi kedokteran gigi: apa yang perlu kita ketahui. Jurnal Radiologi Dentomaksilofacial Indonesia. 2020;4(2) 55-60. DOI: <https://doi.org/10.32793/jrdi.v4i2.556>
- Shenoi SB, DS. Impact of COVID-19 Lockdown on Patients Undergoing Orthodontic Treatment :A Questionnaire Study. J Indian Orthod Soc. 2020. hal 195-202. DOI: [10.1177/0301574220942233](https://doi.org/10.1177/0301574220942233)
- Fitri AM, Kasim A, Yuza AT. Impaksi Gigi Molar Tiga Rahang Bawah dan Sefalgia. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran. 2016;28(3):148-154 DOI: [10.24198/jkg.v28i3.18691](https://doi.org/10.24198/jkg.v28i3.18691)
- Carolin P. Penatalaksanaan impaksi gigi premolar kedua bawah kiri tanpa *exposure* bedah pada perawatan ortodonti cekat. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran. 2022;33(3):78-86. DOI: [10.24198/jkg.v33i3.35091](https://doi.org/10.24198/jkg.v33i3.35091)
- Fuad F, Syarifah NAZ, Dea HP, Khairunnisa p, Isnadia RI. Description of patients with odontectomy in RSUD Sultan Fatah Demak. IJGK Jurnal. 2023;19(2).hal 222-227. DOI: [10.46862/interdental.v19i2.6637](https://doi.org/10.46862/interdental.v19i2.6637)
- Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite PD. Peterson's principles of oral and maxillofacial surgery. 2nd ed. Hamilton: BC Decker; 2004. h.131-6
- Tammama T. Impaksi horisontal gigi molar kedua maksila bilateral simptomatis yang menyebabkan nyeri kepala rekuren. J ked Gi Unpad. 2018;30(3) : 158-161 DOI: [10.24198/jkg.v30i3.18082](https://doi.org/10.24198/jkg.v30i3.18082)
- Delsy T. Shetapy PS, Anindita, Bernat SP, Hutagalung. Prevalensi gigi impaksi molar tiga partial erupted pada masyarakat desa totabuan. Jurnal e-GiGi, eG. 2015;3(2):641-6. DOI: [10.35790/eq.3.2.2015.10810](https://doi.org/10.35790/eq.3.2.2015.10810)
- Faridha DS, Wardhana ES. Gambaran kasus gigi impaksi dan tingkat pengetahuan pasien penderita gigi impaksi di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jurnal Unissula. 2019; ISSN: 2720-9695. <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/kimukes/article/view/8372/3857>
- Zulian MR, HE. Hubungan Klasifikasi Gigi Impaksi Molar Ketiga Rahang Bawah dengan Lamanya Tindakan Odontektomi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Dental Jurnal Kedokteran Gigi. 2017;11(1):1-7. ISSN: 1907-5987
- Lita YA. Klasifikasi impaksi gigi molar ketiga melalui pemeriksaan radiografi sebagai penunjang odontektomi. Jurnal Radiologi Dentomaksilofacial Indonesia. 2020;4(1): 1-5. DOI: <https://doi.org/10.32793/jrdi.v4i1.467>
- Balaji SM. Oral and Maxillofacial Surgery. New Delhi;Elsevier 2018;380-418
- Amaliyana E. Deskripsi Gigi Impaksi Molar Ketiga Rahang Bawah di RSUD Banjarmasin. Dentino Jurnal Kedokteran Gigi. 2014;11(2):134-7.
- Handayani HD, Pinurbo RH, Mahyuza A. Ekstraksi Impaksi Gigi 38 BuccoAngular. Jurnal DENSIMUM. 2023. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/densium/article/view/3100/3059>
- Arisetiadi KN. Hubungan antara gigi impaksi molar ketiga dengan kejadian karies molar kedua berdasarkan jenis kelamin dan usia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Bali Dental Jurnal. 2017;1(2) 58. DOI: [10.51559/bdj.v1i1.9](https://doi.org/10.51559/bdj.v1i1.9)
- Septina FD. Prevalensi Impaksi Molar Ketiga Rahang Bawah di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Brawijaya Tahun 2018. E-Prodent Journal of Dentistry. 2021;5(2) 450-460. DOI: <https://doi.org/10.21776/ub.eprodenta.2021.005.02.1>
- Azis A. Prevalensi Gigi Impaksi Molar Ketiga dilihat secara klinis pada mahasiswa STIA Puangrimanggalatung kota Sengkang angkatan 2012/2013. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kedokteran Gigi Bagian Bedah Mulut Universitas Hasanuddin. 2015

-
22. Harsha S. Incidence of Mandibular Third Molar Impaction in Patients Visiting A Private Dental College. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). 2014;13:1-2 www.iosrjournals.org