

Incidence rate of third molar impaction cases during a two-quarter period in patients at the Dental Clinic of the Baturiti II Community Health Centre in Tabanan

Angka insiden kasus impaksi molar 3 selama periode dua triwulan pada pasien di Poli Gigi UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan

¹Dewa Indra Kusuma, ²Ni Putu Idaryati, ³Ni Luh Putu Ariani

¹Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Mahasaraswati Denpasar

²Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat-Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Mahasaraswati Denpasar

³Bagian Poli Gigi UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan
Indonesia

Corresponding author: **Dewa Indra Kusuma**, e-mail: dewaindrakusuma@gmail.com

ABSTRACT

Third molar impaction is one of the most common dental and oral health problems encountered in primary health care services such as community health centres. This article reports the incidence of third molar impaction cases based on age and gender during a two-quarter period in patients at the dental clinic of the Baturiti II Community Health Centre in Tabanan. This descriptive study used secondary data from the E-Puskesmas system. The total number of visitors to the dental clinic of the Baturiti II Tabanan Community Health Centre during this period was 985, and the number of impaction cases was 32, resulting in a prevalence of 3.24%. Based on gender, impaction cases were more common in females (59.3%) than males. Meanwhile, based on age, the 20-44 age group had the highest prevalence (81.25%). It was concluded that young adults and females have a higher risk of third molar impaction.

Keywords: impaction, third molar, gender, age, public health center

ABSTRAK

Impaksi molar ketiga merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering dijumpai di layanan kesehatan primer seperti Puskesmas. Artikel ini melaporkan angka insiden kasus impaksi molar ketiga berdasarkan usia dan jenis kelamin selama periode dua triwulan pada pasien di poli gigi UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan. Penelitian deskriptif ini mengambil data sekunder dari sistem *E-Puskesmas*. Total pengunjung poliklinik gigi UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan selama periode tersebut adalah 985 orang, dan jumlah kasus impaksi sebanyak 32 orang, menghasilkan prevalensi sebesar 3,24%. Berdasarkan jenis kelamin, kasus impaksi lebih banyak terjadi pada perempuan (59,3%) dibandingkan laki-laki. Sementara berdasarkan usia, kelompok usia 20-44 tahun merupakan kelompok prevalensi terbanyak (81,25%). Disimpulkan bahwa usia dewasa muda dan perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami impaksi molar ketiga.

Kata Kunci: impaksi, molar ketiga, jenis kelamin, usia, puskesmas

Received: 10 July 2025

Accepted: 25 October 2025

Published: 01 December 2025

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha pengadaan layanan kesehatan berupa pencegahan dan pemberantasan penyakit,¹ salah satunya adalah menjaga kesehatan tubuh secara umum dan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh karena berpengaruh langsung terhadap kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut sering dipandang sebelah mata oleh masyarakat dan menganggap prosedur atau tindakan kedokteran gigi adalah hal yang menakutkan.² Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan gigi dan mulut seseorang adalah tingkat pengetahuan, yang dipengaruhi oleh faktor internal seperti usia dan jenis kelamin, serta faktor eksternal seperti pekerjaan, sumber informasi, pengalaman, budaya sosial, dan lingkungan.³

Pada anak usia enam tahun ke atas, gigi permanen pertama yang tumbuh biasanya gigi molar pertama rahang bawah, meskipun gigi insisivus pertama RB dapat tumbuh bersamaan atau lebih dahulu.⁴ Berbagai faktor yang memengaruhi waktu erupsi gigi permanen seperti genetik, jenis kelamin, hormon, status gizi, keadaan sosial ekonomi, dan pola asuh.⁵

Erupsi gigi adalah hal yang umum terjadi, meskipun proses ini dapat terganggu oleh impaksi. Gigi molar ketiga (M3) seringkali mengalami impaksi karena merupa-

kan gigi terakhir yang erupsi dan tidak memiliki cukup ruang untuk tumbuh dengan baik.⁶ Impaksi M3 dapat mengganggu fungsi kunyah dan menyebabkan berbagai komplikasi, berupa berupa perikoronitis, karies dan kerusakan akar gigi sebelahnya, maloklusi, perkembangan tumor dan kista odontogenik, fraktur rahang dan nyeri daerah kepala dan rahang.⁷

Pada klasifikasi impaksi, terdapat tiga kelas berdasarkan hubungan antara ramus mandibula dan sisi distal M2. Kelas I ditandai ketika lebar mesiodistal M3 lebih kecil dibandingkan jarak antara sisi distal M2 dengan ramus mandibula. Kelas II adalah saat lebar mesiodistal M3 lebih besar dari jarak tersebut. Sementara Kelas III terjadi ketika seluruh atau sebagian besar M3 berada di dalam ramus mandibula.⁸ Selain klasifikasi kelas, posisi M3 juga dikategorikan menjadi tiga, yaitu A, B, dan C; ditentukan berdasarkan kedalamannya terhadap garis servikal M2 RB. Posisi A berarti puncak tertinggi M3 sejajar dengan garis oklusal. Posisi B menunjukkan bahwa bagian tertingginya terletak di bawah garis oklusal, namun masih di atas garis servikal M2. Sedangkan posisi C menunjukkan bahwa puncak M3 berada lebih rendah dari garis servikal M2.⁸

Selain itu, George Winter mengklasifikasikan impaksi M3 RB berdasarkan hubungan gigi impaksi terhadap panjang aksis M2 mandibula; 1) mesioangular, yaitu gigi impaksi miring ke arah mesial mendekati bagian distal dari M2; 2) vertikal, yaitu aksis panjang gigi impaksi se-

jajar dengan aksis panjang gigi M2. Tipe vertikal mengarah ke bidang oklusal; 3) horisontal, yaitu aksis panjang gigi impaksi tegak lurus terhadap aksis panjang M2 dan mahkota gigi impaksi menghadap ke bagian akar M2; 4) distoangular, yaitu gigi impaksi miring ke arah distal menjauhi M2 yaitu mahkota gigi impaksi menghadap ke ramus mandibula; 5) transverse atau bukoangular, yaitu gigi impaksi miring ke arah bukal atau lingual; 6) inverted, yaitu gigi impaksi posisi vertikal tetapi mahkota gigi impaksi mengarah ke kanalis alveolar inferior.⁹

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat, unit pelaksana teknis daerah (UPTD) pusat kesehatan masyarakat atau Puskesmas merupakan fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan layanan kesehatan masyarakat dan perseorangan dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.¹⁰ Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima, dan terjangkau oleh masyarakat, dengan partisipasi aktif masyarakat, dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang efektif dengan biaya dapat ditanggung oleh masyarakat dan pemerintah. Layanan kesehatan yang diberikan Puskesmas meliputi pengobatan rawat jalan dan rawat inap termasuk upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.¹¹

Berdasarkan data dari sistem *E-Puskesmas* pada 6 bulan terakhir, yaitu Oktober 2024 hingga Maret 2025, kasus impaksi M3 di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan adalah kasus yang sering dikeluhkan oleh pasien berusia produktif muda. Maka dari itu, perlu diteliti insiden kasus impaksi M3 berdasarkan usia dan jenis kelamin selama periode dua triwulan pada pasien di poli gigi UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan.

METODE

Penelitian ini mendeskripsi atau memberikan gambaran tentang prevalensi kasus impaksi gigi pengunjung poli gigi di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan pada bulan Oktober 2024 hingga Maret 2025. Penelitian dilakukan pada bulan April 2025 dan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan.

Total populasi yaitu seluruh pengunjung yang memeriksakan gigi di poli gigi dari bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025 sebanyak 985 orang. Sampel adalah pasien yang menderita impaksi M3 RB berjumlah 32 orang.

Instrumen yang digunakan seperti pada sistem *E-Puskesmas* di poli gigi UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan, dari Oktober 2024 hingga Maret 2025. Data diolah dalam bentuk tabel untuk mempermudah interpretasi perbandingan jumlah kasus berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien.

HASIL

Distribusi penderita kasus impaksi M3 di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025 tampak pada tabel 1.

Tabel 1 Data kunjungan pasien Poli Gigi di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025

Bulan	Semua Kunjungan	Penderita Impaksi	(%)
Okt 2024	144 orang	6 orang	4,16
Nov 2024	108 orang	2 orang	1,85
Des 2024	98 orang	1 orang	1,02
Jan 2025	107 orang	9 orang	8,41
Feb 2025	312 orang	4 orang	1,28
Mar 2025	216 orang	10 orang	4,62
Total	985 orang	32 orang	

Prevalensi impaksi M3 selama periode Oktober 2024 hingga Maret 2025 adalah persentase dari jumlah kasus impaksi molar ketiga masa Oktober 2024-Maret 2025 dibagi jumlah pengunjung Poli Gigi masa Oktober 2024-Maret 2025, yaitu persentase dari 32/985 adalah 3,24%.

Tabel 2 Distribusi frekuensi kasus impaksi M3 berdasarkan jenis kelamin di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025.

Bulan	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Okt 2023	Laki-laki	3	50
	Perempuan	3	50
Total		6	100
Nov 2024	Laki-laki	1	50
	Perempuan	1	50
Total		2	100
Des 2024	Laki-laki	0	0
	Perempuan	1	100
Total		1	100
Jan 2024	Laki-laki	3	33,4
	Perempuan	6	66,6
Total		9	100
Feb 2024	Laki-laki	1	25
	Perempuan	3	75
Total		4	100
Mar 2025	Laki-laki	4	40
	Perempuan	6	60
Total		10	100

Tabel 3 Distribusi frekuensi kasus impaksi M3 berdasarkan usia menurut WHO di Puskesmas Baturiti II Tabanan bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025.

Bulan	Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
Okt 2024	13-19	6	100
	20-44		
	45-59		
	>60		
Total		6	100
Nov 2024	13-19	2	100
	20-44		
	45-59		
	>60		
Total		2	100
Des 2024	13-19	1	100
	20-44		
	45-59		
	>60		
Total		1	100
Jan 2025	13-19	1	11,1
	20-44	8	88,9
	45-59	0	0
	>60		
Total		9	100
Feb 2025	13-19	2	50
	20-44		
	45-59		
	>60		
Total		4	100
Mar 2025	13-19	1	10
	20-44	7	70
	45-59	2	20
	>60	0	0
Total		10	100

Tabel 4 Prevalensi kasus impaksi M3 berdasarkan jenis kelamin di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025.

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prevalensi
1	Laki-laki	13	40,7%
2	Perempuan	19	59,3%

Tabel 5 Prevalensi kasus impaksi M3 berdasarkan usia menurut WHO di Puskesmas Baturiti II Tabanan bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025.

No	Umur (Tahun)	Jumlah	Prevalensi
1	13-19	2	6,25%
2	20-44	26	81,25%
3	45-59	4	12,5%
4	>60	0	0%

PEMBAHASAN

Prevalensi impaksi molar ketiga berdasarkan jenis kelamin di UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan yang paling banyak terdapat pada jenis kelamin perempuan berjumlah 19 orang (59,3%). Penelitian ini selaras dengan Kresnayana yang menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung menderita impaksi gigi dibandingkan laki-laki.¹² Penelitian lainnya oleh Idaryati juga mendapati 8 pasien perempuan dari total 13 pasien menderita impaksi M3. Pada perempuan, pertumbuhan rahang berakhir pada saat M3 erupsi, sedangkan pertumbuhan rahang pada laki-laki bertahan selama erupsi M3.¹³ Djohan menyatakan kecenderungan kejadian impaksi M3 pada perempuan dapat disebabkan oleh pola pertumbuhan yang berbeda antara kedua jenis kelamin. Durasi pertumbuhan rahang perempuan lebih singkat dibandingkan laki-laki.¹⁴ Selain itu Faridha menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung mengalami impaksi M3 ka-

rena pertumbuhan gigi pada perempuan lebih cepat terjadi; banyak faktor yang menyebabkannya, yaitu tekanan kunyah, faktor makanan, ukuran gigi dan rahang.¹⁵

Pada penelitian ini prevalensi kasus impaksi M3 sebagian besar terdapat pada kisaran usia 20-44 tahun (81,25%), Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan hasil penelitian terdahulu yang didapatkan oleh Utama yaitu sebanyak 31,4% pada pasien usia 20-29 tahun.¹⁶ Yunus menyatakan bahwa usia 21-30 tahun memiliki jumlah kasus impaksi tertinggi yaitu 21,4%,¹⁷ karena proses pertumbuhan meningkat dan mencapai puncaknya pada usia 12-16 tahun, kemudian menurun dan melambat sampai pertumbuhan berhenti pada akhir usia 17-25 tahun. Pada usia 25-35 tahun, pertumbuhan tulang rahang dan geligi telah berhenti, usia gigi impaksi paling sering terjadi.¹² Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Hadikrishna juga menyatakan kelompok usia 20-30 tahun paling sering mengalami impaksi M3, yang dipengaruhi oleh faktor ukuran rahang, kebiasaan makan, dan genetik.¹⁸

Disimpulkan bahwa prevalensi impaksi M3 di Puskesmas Baturiti II Tabanan pada Oktober 2024-Maret 2025 sebesar 3,24%. Prevalensi menurut jenis kelamin yaitu perempuan sebesar 59,3%. Prevalensi banyak terjadi pada usia 20-44 tahun sebesar 81,25%.

Kepada UPTD Puskesmas Baturiti II Tabanan disarankan untuk melakukan edukasi yang lebih mendalam tentang kesehatan gigi dan mulut agar masyarakat dapat mengetahui dampak dan perawatan yang tepat untuk menindaklanjuti kasus impaksi molar ketiga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syam, Mahyudin D. Dasar-dasar kesehatan lingkungan. 2023.
2. Rikesdas, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2018.
3. Ratih IADK, Yudita WH. Hubungan tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan ketersediaan alat menyikat gigi pada narapidana Kelas IIb Rutan Gianyar tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019;6(2):23-6
4. Soesilawati P, Phen A, Wahlyuo S, Alias A, Adei N, Rahmawati P, et al. Comparison of permanent teeth eruption by chronological age in Indonesian children. *Malaysian J Med Health Sci* 2021; 17(Issue Supp6).
5. Kartika I, Zainur RA. Hubungan status gizi terhadap erupsi gigi insisivus sentralis permanen mandibula pada anak usia 6-7 tahun. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut* 2021;3(1): 25-30.
6. Rozana TS, Ningrum N, Laela DS, Sirait T. Gambaran pengetahuan pasien tentang perawatan gigi M3 impaksi di Klinik Casadienta Kota Cimahi. *Jurnal Terapi Gigi Dan Mulut* 2022;2(1):40-5.
7. Putri IT, Pramasari CN, Samad S. Klasifikasi gigi impaksi molar ketiga mandibula pada masa pandemi Covid-19 pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie: Studi Cross-Sectional. *Padjadjaran J Dent Res Students* 2024;8(3): 277-83.
8. Dusak PK, Dewi KK. Distribusi frekuensi teknik odontotomi berdasarkan klasifikasi impaksi molar ketiga rahang bawah yang dilakukan mahasiswa kepaniteraan Klinik Bedah Mulut RSGM FKG UPDM(B). *Manuju Malahayati Nurs J* 2022;4:2520-6.
9. Septina F, Atika AW, Baga I. Prevalensi impaksi molar ke tiga rahang bawah di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Brajwaja Tahun 2018. *E- Prodentia J Dent* 2021; 5(2):450-60.
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006; 2019
11. Utami SN, Lubis S. Efektivitas akreditasi puskesmas terhadap kualitas Puskesmas Medan Helvetia. *Publik Reform* 2021; 8(2):10-21.
12. Kresnayana IGANA, Pratama IWWAW. Prevalence of third molar impaction cases at Puskesmas Baturiti II, Tabanan City. *Makassar Dent J* 2024;13(3):345-7.
13. Idaryati NP; Santhi AAWK. Rasio jumlah pasien perikoronitis oleh karena gigi impaksi antara laki-laki dan perempuan selama Di Poli Gigi Puskesmas Tabanan I. *Proceeding of Bali Dental Science And Exhibition 2025*.p.717-25.
14. Djohan F, Yusma V, Nasution R. Management of chronic perikoronitis of lower third molars with periodontal operculectomy surgical approach (case report). *Jurnal Eduhealth* 2022;13(1);28-36.
15. Faridha DS, Wardhana ES, Agustin ED. Gambaran kasus gigi impaksi dan tingkat pengetahuan pasien penderita gigi impaksi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Prosiding Konstelasi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU) Klaster Kesehatan*; 2019.
16. Utama MD, Abdi MJ, Makmur ZZ. Hubungan klasifikasi impaksi molar ketiga mandibula dengan jarak kanal mandibular pada radiografi panoramik di klinik Medical Center. *Indonesian J Publ Health* 2024;2(2):286-94.
17. Yunus B, Tenrilili A. Prevalensi impaksi molar ketiga di masa pandemi Covid-19 di RSGMP Universitas Hasanuddin. *Makassar Dent J* 2023;12(3):315-8.
18. Hadikrishna I. Demographic and radiographic characteristics associated with the occurrence of impacted third molars in Indonesian patients: a retrospective study. *Dent J* 2024;12(7):210.