



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://e-jurnal.fkg.umi.ac.id/index.php/Sinnunmaxillofacial>

Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Perikoronitis Akut Akibat Gigi Impaksi Molar Ketiga Mandibula Pasca Odontektomi

^KArdian Jayakusuma Amran¹, Nurasisa Lestari², Ilmianti³, Rachmi Bachtiar⁴, Nurul Khalifah Ahmad⁵

¹Departemen Bedah Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

⁴Departemen Periodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

⁵Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): ardianjayakusuma.amran@umi.ac.id
ardianjayakusuma.amran@umi.ac.id¹, nurasisal@gmail.com², hilmianti@gmail.com³,
rachmi.bachtiar@umi.ac.id⁴, nurulkhalifahahmad11@gmail.com⁵

(085242213443)

ABSTRAK

Pendahuluan: Odontektomi adalah prosedur umum yang dilakukan pada gigi yang impaksi untuk menghilangkan perikoronitis, namun terdapat beberapa risiko komplikasi tindakan termasuk bengkak dan infeksi. Evaluasi kualitas hidup setelah perawatan bedah berdasarkan distribusi usia, jenis kelamin, pendidikan dan domisili dapat menggunakan parameter *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14) dan *General Oral Health Assessment Indeks* (GOHAI). **Tujuan penelitian:** Mengetahui pengaruh kualitas hidup pasien perikoronitis akut pada gigi impaksi molar 3 mandibula pasca odontektomi. **Bahan dan Metode:** Penelitian ini menggunakan parameter GOHAI dan OHIP-14 dengan metode observasi analitik. Uji statistik yang digunakan adalah uji eta test. **Hasil:** Terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan domisili dengan menggunakan parameter OHIP-14 dan GOHAI. **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kualitas hidup pasien perikoronitis akut pada gigi impaksi molar 3 mandibula pasca odontektomi.

Kata kunci: Impaksi; perikoronitis akut; kualitas hidup; ohip-14; gohai

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Pajonga Dg. Nagalle. 27 Pab'batong (Kampus I UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

sinnunmaxillofacial.fkgumi@gmail.com,

Article history:

Received 30 April 2024

Received in revised 20 Oktober 2024

Accepted 27 Oktober 2024

Available online 31 Oktober 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Introduction: Odontectomy is a common procedure performed on impacted teeth to remove pericoronitis, but there are several risks of complications, including swelling and infection. By using the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) and General Oral Health Assessment Index (GOHAI) parameters, it is expected to evaluate the quality of life after surgical treatment based on the distribution of age, gender, education, and domicile. **Objective:** To determine the effect of the quality of life of patients with acute pericoronitis on mandibular 3rd molar impaction teeth after odontectomy. **Materials and methods:** This study used GOHAI and OHIP-14 parameters with an analytic observation method. The statistical test used was the ETA test. Results: There is a significant difference between the quality of life of patients based on age, gender, education, and domicile using OHIP-14 and GOHAI parameters. **Conclusion:** This study shows the influence of the quality of life of patients with acute pericoronitis in impacted teeth of mandibular 3rd molars after odontectomy.

Keywords: Impaction; acute pericoronitis; quality of life; ohip-14; gohai

PENDAHULUAN

Kesehatan mulut artinya terbebas kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi, kerusakan gigi, kehilangan gigi dan penyakit lainnya, yang mengarah ke pembatasan intervensi ketika mengigit, mengunyah, tersenyum dan berbicara. Perkembangan dan pertumbuhan gigi sering mengalami gangguan pada saat erupsi.^{1,2,3} Gigi impaksi merupakan suatu kondisi yang sering ditemukan dalam bidang kedokteran gigi. Patologi yang berhubungan dengan impaksi molar ketiga adalah perikoronitis, karies, pembentukan poket, kehilangan tulang periodontal, resorpsi akar gigi yang berdekatan, dan perkembangan kista dan tumor. Prevalensi impaksi berkisar antara 9,5% hingga 68%.^{4,5}

Perikoronitis diklasifikasikan sebagai perikoronitis akut dan perikoronitis kronis menurut klasifikasi internasional perikoronitis. Menurut Bataineh, puncak kejadian perikoronitis terjadi pada usia 21-25 tahun. Penelitian sebelumnya didapatkan prevalensi perikoronitis pada gigi molar yaitu 62,50%.^{6,7} Odontektomi adalah prosedur umum yang dilakukan pada gigi yang impaksi. Adapun indikasi untuk odontektomi adalah pencegahan penyakit dental, perawatan orthodontik, pencegahan kista dan tumor odontogenik, dan pencegahan resorpsi akar. Komplikasi odontektomi antara lain trismus 0%-37%, *dry socket* 0,5%-68,4%, pembengkakan 37,5%, parestesia 0,1%-22%, fraktur mandibula 0,049%, perdarahan 0,2%-5,8%, dan sakit 37,7%.^{8,9}

Health Related Quality Of Life (HRQOL) diperlukan untuk menilai dampak penyakit dari sudut pandang pasien, menilai efektivitas manajemen penyakit kronis terhadap kesehatan, dan memantau aspek psikologis, fisik dan sosial dari kesehatan pribadi. Tingkat kualitas hidup setelah tindakan bedah sangat penting dan dapat menjadi tolak ukur tingkat kepuasan pasien.^{3,4}

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional analitik yang dilakukan di RSGM LADOKGI TNI AL YOS SUDARSO dengan kriteria inklusi, pasien yang didiagnosa perikoronitis akut pasca odontektomi gigi molar ketiga mandibula dan bersedia mengisi *informed consent*. Sementara itu pasien yang tidak memiliki data lengkap pada rekam mediknya dan pasien yang tidak bisa dihubungi merupakan kriteria ekslusinya. Data pasien yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan domisili. Sampel penelitian berjumlah 37 orang. Instrumen penelitian yang digunakan ialah

Kuisiner OHIP-14, yang merupakan instrumen penilaian kualitas hidup terkait kesehatan mulut secara internasional yang terdiri dari 7 domain yaitu keterbatasan fungsional, nyeri fisik, ketidaknyamanan psikis, disabilitas fisik, disabilitas psikis, serta keterbatasan sosial dan keterhambatan. Terdiri dari 14 poin pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa skala likert 5 poin. Hasil *scoring* didapatkan data kualitas hidup pasien menjadi 3 (tiga) kategori: kualitas hidup tinggi (<19), sedang (19-37) dan rendah (>37).

Instrument GOHAI merupakan instrumen yang dikembangkan untuk penilaian kualitas hidup terkait kesehatan mulut dengan mengukur kualitas hidup populasi umum yang terdiri dari 3 domain yaitu kemampuan fisik, dimensi psikologis dan aspek fungsi, berisi 12 poin pertanyaan menggunakan pilihan likers 3 poin. Selanjutnya, hasil *scoring* data kualitas hidup pasien dibagi menjadi 3 (tiga) kategori: Kualitas hidup tinggi (34-36), sedang (31-33) dan rendah (< 30), dimana parameter OHIP dan GOHAI ini sudah pernah digunakan pada penelitian sebelumnya sehingga valid untuk digunakan mengukur kualitas hidup pasien sebelum dan setelah dilakukan perawatan. Prosedur penelitian dimulai dari perizinan penelitian, pengumpulan data rekam medik, mengumpulkan responden, pengisian kuisioner OHIP-14 dan GOHAI, mengumpulkan data kuisioner, pengolahan data, analisis dan penyajian data.

HASIL

Berdasarkan rentan usia, pada usia 18-40 tahun terdapat 36 orang (97,3%) dan pada usia 41-65 tahun terdapat 1 orang (2,7%). Pada data jenis kelamin diperoleh 7 orang berjenis kelamin laki-laki (18,9%), dan 30 orang berjenis kelamin perempuan (81,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, pada SMA terdapat 16 orang (43,2%) dan pada tingkat sarjana terdapat 21 orang (56,8%). Berdasarkan domisili, pada kota makassar terdapat 26 orang (70,3%) dan pada luar kota makassar terdapat 11 orang (29,7%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik sampel

Karakteristik sampel	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Usia		
18-40 tahun	36	97,3
41-65 tahun	1	2,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	18,9
Perempuan	30	81,1
Pendidikan		
SMA	16	43,2
Sarjana	21	56,8
Domisili		
Kota Makassar	26	70,3
Luar Kota Makassar	11	29,7
Total	37	100

Pada parameter OHIP-14 dengan kualitas hidup pasien, untuk karakteristik usia 18-40 tahun didapatkan kategori rendah 0 (0,0), sedang 14 (37,8) dan tinggi 22(59,5). Usia 41-65 tahun didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang dan tinggi 0 (0,0). Karakteristik jenis kelamin laki-laki didapatkan kategori rendah 0 (0,0), sedang 2 (5,4) dan tinggi 5 (13,5). Kategori perempuan didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang 12 (32,4), tinggi 17 (45,9). Karakteristik pendidikan SMA didapatkan kategori

rendah 0 (0,0), sedang 4 (10,8) dan tinggi 12 (32,4). Sarjana didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang 10 (27,0) dan tinggi 10 (27,0). Karakteristik domisili kota makassar didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang 9 (24,3) dan tinggi 16 (43,2). Luar kota makassar didapatkan kategori rendah 0 (0,0), sedang 5 (13,5) dan tinggi 6 (16,2).

Tabel 2. Hubungan parameter OHIP-14 dengan kualitas hidup pasien

Karakteristik Sampel		Kategori OHIP-14			Total	P
		Rendah n (%)	Sedang n (%)	Tinggi n (%)		
Usia (Tahun)	18 – 40	0 (0,0)	14 (37,8)	22 (59,5)	36 (97,3%)	0,477
	41 – 65	1 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,7%)	
Jenis Kelamin	Laki - Laki	0 (0,0)	2 (5,4)	5 (13,5)	7 (18,9%)	0,130
	Perempuan	1 (2,7)	12 (32,4)	17 (45,9)	30 (81,1%)	
Pendidikan	SMA	0 (0,0)	4 (10,8)	12 (32,4)	16 (43,2%)	0,291
	Sarjana	1 (2,7)	10 (27,0)	10 (27,0)	21 (56,8%)	
Domisili	Kota Makassar	1 (2,7)	9 (24,3)	16 (43,2)	26 (70,3%)	0,140
	Luar Kota Makassar	0 (0,0)	5 (13,5)	6 (16,2)	11 (29,7%)	

Pada parameter GOHAI dengan kualitas hidup pasien, karakteristik usia 18-40 tahun didapatkan kategori rendah 0 (0,0), sedang 14 (37,8) dan tinggi 22(59,5). Usia 41-65 tahun didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang dan tinggi 0 (0,0). Karakteristik jenis kelamin laki-laki didapatkan kategori rendah 0 (0,0), sedang 2 (5,4) dan tinggi 5 (13,5). Kategori perempuan didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang 12 (32,4), tinggi 17 (45,9). Karakteristik pendidikan SMA didapatkan kategori rendah 0 (0,0), sedang 4 (10,8) dan tinggi 12 (32,4). Sarjana didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang 10 (27,0) dan tinggi 10 (27,0). Karakteristik domisili kota makassar didapatkan kategori rendah 1 (2,7), sedang 9 (24,3) dan tinggi 16 (43,2). Luar kota makassar didapatkan kategori rendah 0 (0,0), sedang 5 (13,5) dan tinggi 6 (16,2).

Tabel 3. Hubungan parameter GOHAI dengan kualitas hidup pasien

Karakteristik Sampel		Kategori GOHAI			Total	P
		Rendah n (%)	Sedang n (%)	Tinggi n (%)		
Usia (Tahun)	18 – 40	33 (89,2)	3 (8,1)	0 (0,0)	36 (97,3%)	0,050
	41 – 65	1 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,7%)	
Jenis Kelamin	Laki - Laki	7 (18,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (18,9%)	0,143
	Perempuan	27 (73,0)	3 (8,1)	0 (0,0)	30 (18,9%)	
Pendidikan	SMA	15 (40,5)	1 (2,7)	0 (0,0)	16 (43,2%)	0,059
	Sarjana	19 (51,4)	2 (5,4)	0 (0,0)	21 (56,8%)	
Domisili	Kota Makassar	24 (64,9)	2 (5,4)	0 (0,0)	26 (70,3%)	0,023
	Luar Kota Makassar	10 (27,0)	1 (2,7)	0 (0,0)	11 (29,7%)	

Tabel 4 Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.000 yang lebih kecil dari pada 0.05 (*p-value* < 0.05), ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara parameter OHIP-14 dan GOHAI.

Tabel 4. Perbandingan parameter OHIP-14 dan GOHAI

Variabel	Kategori			P-value
	Rendah	Sedang	Tinggi	
OHIP-14	1	14	22	0.000
GOHAI	34	3	0	

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu data sebaran menurut usia didapatkan jumlah pasien perikoronitis akut pada gigi impaksi molar 3 mandibula pasca odontektomi pada usia dewasa muda yakni 18 - 40 tahun sebanyak 36 pasien (97,3%), dan usia 41-65 tahun sebanyak 1 pasien (2,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien paling banyak dalam kelompok usia 18-40 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Fahira, *et al.*, yang menyatakan bahwa kelompok umur 20-30 tahun memiliki prevalensi impaksi tertinggi. Etiologinya ialah gigi molar 3 rahang bawah erupsi saat usia 17-21 tahun. Penurunan kejadian impaksi seiring bertambahnya usia dapat disebabkan karena peningkatan jumlah gigi yang hilang, peningkatan kejadian karies pada gigi impaksi, serta pengambilan gigi impaksi yang sudah dilakukan. Hal yang sama juga menjadi alasan perikoronitis umumnya ditemukan pada dewasa muda usia 20-29 tahun sesuai dengan usia rata-rata erupsi molar ketiga. Hasil penelitian Won, *et al.*, menyatakan perikoronitis menduduki urutan kedua dalam kasus kedaruratan gigi pada infeksi odontogen yang harus segera ditangani.^{10,11}

Hasil penelitian ini juga menunjukkan data sebaran menurut jenis kelamin didapatkan subjek terbanyak ialah perempuan berjumlah 30 pasien (81,1%) sedangkan subjek laki-laki berjumlah 7 pasien (18,9%). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya Fahira, *et al.*, kasus impaksi paling banyak terjadi pada perempuan 66,3% dan berjenis kelamin laki-laki 33,6%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah populasi perempuan lebih besar dari laki-laki dan adanya perbedaan pola pertumbuhan. Pertumbuhan perempuan akan terhenti ketika Molar 3 mulai tumbuh sedangkan pada laki-laki sebaliknya yang menciptakan ruang untuk erupsi pada Molar 3. Selain itu 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.^{10,12,13}

Data hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik pasien berdasarkan tingkat pendidikan terakhir didapatkan yaitu tingkat sarjana (56,8%) yang artinya pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik membuat responden lebih peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut serta penampilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Zuhriza, *et al.*, yakni tingkat pendidikan dari suatu individu akan berpengaruh pada suatu perilaku dan kesadaran individu tersebut dalam meningkatkan kualitas hidup.¹⁴

Data berdasarkan domisili pada penelitian ini paling banyak ditemukan pada Kota Makassar (70,3%) ini berkaitan karena rumah sakit RSGM LADOKGI TNI AL YOS SUDARSO terletak di Kota Makassar dan merupakan salah satu rumah sakit gigi dan mulut yang melakukan perawatan tindakan bedah odontektomi. Sumber data dari Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah populasi penduduk kota

makassar 2023 diproyeksikan sebanyak 1.432.200 jiwa. Penelitian Amran, *et al.*, impaksi molar ketiga adalah masalah umum yang memengaruhi sebagian besar populasi dunia dengan prevalensi global berkisar antara 16,7% hingga 68,6%.¹⁵

Pada distribusi kualitas hidup penelitian ini menunjukkan hubungan tidak bermakna antara karakteristik usia dan jenis kelamin pada kualitas hidup pasien dengan parameter OHIP-14. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siagian, *et al.*, menunjukkan tidak adanya hubungan karakteristik usia dan jenis kelamin pada kualitas hidup pasien menggunakan parameter OHIP-14 dengan nilai (*p-value* <0.05). Penelitian tersebut menyebutkan penambahan usia tidak serta merta berkaitan dengan penurunan kualitas hidup. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian Amran, *et al.*, bahwa tidak terdapat hubungan usia dengan kualitas hidup menggunakan parameter OHIP-14 dengan nilai *p-value* 0,154.^{3,10}

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan tidak bermakna pada karakteristik pendidikan dan domisili dengan *p-value* 0,291 dan *p-value* 0,140. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siagian, *et al.*, menyebutkan bahwa hal ini disebabkan pengalaman individu dan latar belakang kultural serta kemampuan adaptasi yang memiliki peran lebih besar daripada pendidikan formal.¹⁶

Pada data distribusi dengan menggunakan parameter GOHAI, tampak sebaran data menunjukkan hasil mayoritas dari pasien memiliki tingkat kualitas hidup sedang 8,1% dan rendah sebanyak 91,9%. Pada distribusi tingkat kualitas hidup GOHAI berdasarkan pendidikan dengan *p-value* 0,059, dan jenis kelamin dengan *p-value* 0,143 keduanya menunjukkan tidak adanya perbedaan signifikan atau tidak adanya hubungan bermakna antara kualitas hidup GOHAI dengan pendidikan dan jenis kelamin. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Handayani, *et al.*, yaitu perempuan lebih cenderung merasakan sakit sehingga berpengaruh pada kualitas hidupnya. Hasil yang berbeda dengan penelitian oleh Korah, *et al.*, yang mendapatkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup.^{17,18}

Terdapat hubungan bermakna pada karakteristik usia dengan *p-value* 0,050. Nilai ini menunjukkan adanya hubungan signifikan terhadap tingkat kualitas hidup GOHAI dengan distribusi usia. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mahata, *et al.*, yakni terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia dengan kualitas hidup, yang menunjukkan semakin muda usia semakin baik kualitas hidup. Hasil tersebut didukung dengan ulasan yang dilakukan oleh pakar epidemiologi yang menyatakan perubahan oral terkait usia terlihat pada struktur gigi yang membuat email lebih rapuh, penurunan fungsi kelenjar ludah, risiko tinggi karies gigi, dan mukosa rongga mulut lebih rentan terhadap infeksi. Terdapat hubungan bermakna antara domisili dan kualitas hidup responden dengan parameter GOHAI (*P*=0,023). Hal ini mungkin disebabkan faktor banyaknya populasi penduduk yang memengaruhi angka kejadian yang berhubungan dengan domisili.^{19,20}

Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.000 yang lebih kecil dari pada 0.05 (*p-value* < 0.05), ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara parameter OHIP-14 dan GOHAI. GOHAI memberi bobot yang lebih tinggi untuk mengukur kualitas hidup dengan menilai

keterbatasan fungsional, rasa sakit dan ketidaknyamanan, sehingga hasil yang didapatkan oleh GOHAI lebih mewakili hasil yang ditimbulkan dari gangguan mulut dibandingkan dengan OHIP-14 yang berfokus pada hasil, seperti hasil psikologis dan perilaku sehingga kurang mewakili untuk pengukuran kualitas hidup setelah perawatan. Menurut Korah, *et al.*, meskipun OHIP-14 dan GOHAI memiliki korelasi yang kuat, namun kuisioner GOHAI dinilai lebih obyektif dari fungsi oral.¹⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan pada parameter OHIP-14 terhadap karakteristik sedangkan pada parameter GOHAI terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan karakteristik sampel domisili dan usia. Pada perbandingan parameter OHIP 14 dan GOHAI terdapat perbedaan yang signifikan. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan pada jenis kasus dan penatalaksanaan yang berbeda. Sehingga kedepannya semua tindakan dibidang kedokteran gigi khususnya dalam bidang bedah mulut dan maksilofasial dapat berorientasi pada hasil yang dirasakan oleh pasien dalam hal ini kualitas hidup pasca tindakan bedah.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Novianti LE, Wungu E, Purba FD. Quality of Life as A Predictor of Happiness and Life Satisfaction. *Jurnal Psikologi*. 2020;47(2): 94.
- [2] Karisoh SD, Tondobala L, Syafriny R. Pengaruh Kekumuhan Terhadap Kualitas Hidup Masyarakat di Perkampungan Kota Manado. *Jurnal Spasial*. 2020;7(1): 63.
- [3] Amran AJ, et all. Quality of Life Evaluation of Postsurgical Mandibular Fracture Patients with Oral Health Impact Profile 14 and General Oral Health Assessment Index Parameters. *Europaen Journal of Dentistry*. 2023.
- [4] Puspitasari NVA, Sumaji B, Pranata N. Gambaran Komplikasi Post Odontektomi Gigi Impaksi Molar Ketiga Rahang Bawah Tahun 2018 di RSI SIGM X Bandung. *Sound of Dentistry*. 2019; 4(2): 14.
- [5] Passi D, et all. Study of Pattern and Prevalence of Mandibular Impacted Third Molar among Delhi-National Capital Region population with newer proposed classification of mandibular impacted third molar: A retrospective study. *National Journal of Maxillofacial Surgery*. 2019; 10(1): 62-63.
- [6] Rezvi FB, Balasubramaniam A, Chaudhary M. Prevalance of Pericoronitis in Impacted Mandibular Third Molar: A Retrospective Analysis of 86,000 Patient Records Over Nine Months. *Journal of Contemporary Issues in Business and Government*. 2020; 26(2): 287.
- [7] Ramadhani EP, Adibah MK, Pratami PFS, Syahrul D. Chronic Pericoronitis Management with Operculectomy using Scalpel. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi*. 2022; 18(1): 2.
- [8] Septina F, Apriliani WA, Baga I. Prevelensi Impaksi ke Tiga Rahang Bawah di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Brawijaya Tahun 2018. *E-Prodental Journal of Dentistry*. 2021; 5(2): 451.
- [9] Tammama T. Impaksi Horisontal Gigi Molar Kedua Maksila Bilateral Simptomatis yang Menyebabkan Nyeri Kepala Rekuren. *J Ked Gi Unpad*. 2018; 30(3): 159.
- [10] Fahira A, Handikrishna I, Riawan L, Lita YA. Characteristics of Upper Third Molar Impaction in Bandung City Ppopulation. *Dental Journal*. 2022; 9(1):64.
- [11] Won G, Serra M. Pericoronitis. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing; 2021.
- [12] Qalbi SA, Sjamsudin E, Nurwiadh A. Tingkat Pengetahuan Dokter Gigi mengenai Perawatan Darurat Infeksi Odontogen. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2023; 7(1):35.

-
- [13] Septina F, Apriliani WA, Baga I. Prevelensi Impaksi Molar Ketiga Rahang Bawah di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Brawijaya Tahun 2018. *E-Prodenta Journal of Dentistry*. 2021; 5(2):457.
- [14] Zuhriza RA, Wulandari DR, Skripsa TH, Prabowo YB. Hubungan Motivasi Perawatan Gigi terhadap Kualitas Hidup terkait Kesehatan Gigi (Oral Health Related Quality of Life – OHRQoL). *E-Gigi*. 2021; 9(2):145.
- [15] Amran AJ, Irawati E, Hasanuddin NR, Mulyati SE. Insidensi Abses Maksilofacial Akibat Impaksi Molar Ketiga Mandibula. *DENThalib*. 2023; 1(3).
- [16] Siagian VK, Mintjelungan CN. Analisis Kualitas Hidup Pasien Usia Produktif Pengguna Gigi Tiruan Sebagian Lepas di RSGM PSPDG Fakultas Kedokteran Unniversitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal e-GIGI*. 2019; 5(2).
- [17] Handayani D, Wahyuni. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia. *Jurnal kesehatan*. 2020; 2(1).
- [18] Korah AC, Pengemanan DHC, Wowor VNS. Kualitas Hidup Lansia Pengguna dan Bukan Pengguna Gigi Tiruan. *Jurnal e-GIGI*. 2020; 8(2).
- [19] Mahata IB, Bakar A, Ningrum V. Hubungan antara Jenis Kelamin, Usia dan Berat Badan dengan Kualitas Hidup terkait Kesehatan Rongga Mulut pada Lansia di Kota Dumai, Provinsi Riau. *B-Dent*. 2020; 9(2).
- [20] Khanagar SB, et al. Age-related Oral Changes and Their Impact on Oral Health-related Quality of Life among Frail Elderly Population: A Review. *The journal of contemporary dental practice*. 2020; 21(11).