

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Kista merupakan salah satu kelainan dalam rongga mulut yang sering dijumpai oleh dokter gigi. Kista rongga mulut merupakan suatu rongga patologis yang dilapisi oleh epitel yang terdiri atas epitel dental ataupun epitel nondental serta berisi cairan atau setengah cairan. Kista dapat ditemukan di dalam jaringan lunak atau di antara tulang atau dapat pula berada di atas permukaan tulang (Hidayah, 2016).

Menurut penelitian Ruffer pada tahun 1991, pada patologi manusia kuno dari Mesir menemukan terdapat lesi pada rahang dari tiga mummi spesimen yang diperkirakan adalah kista radikuler. Spesimen yang pertama dari zaman Predinastik, memperlihatkan adanya sisa-sisa akar pada daerah premolar dua kanan pada maksila terdapat sebuah rongga pada tulang di apeks gigi tersebut. Pada spesimen kedua yang diperkirakan berasal dari periode yang sama, gigi geligi pada mandibula menunjukkan tanda-tanda atrisi dan terdapat kista pada tulang yang meliputi daerah molar satu permanen. Spesimen ketiga berasal dari periode Cleopatra terdapat daerah berbentuk oval dengan pinggiran halus berukuran 12x8 mm pada dinding luar dari tulang alveolar di daerah premolar. Sebuah rongga artifisial yang sangat kecil dibuat melalui dinding eksternal dari mandibula yang berjalan sampai ke rongga depan dinding yang halus itu, 36x20 mm dimana akar-akar dari gigi kaninus, insisivus lateral dan akar anterior dari gigi molar kedua menjadi terbuka (Shear, 2012).

Kista rahang lebih sering ditemukan dibandingkan kista tulang lainnya karena banyaknya sisa-sisa sel epitel yang tertinggal pada jaringan setelah pembentukan gigi (Kilinc *et al.*, 2017). Pertumbuhan kista rahang berlangsung lambat, asimtomatik kecuali bila terinfeksi. Mayoritas kista berukuran kecil dan tidak menyebabkan pembengkakan di permukaan jaringan. Apabila tidak ada infeksi, maka secara klinis pembesarannya minimal dan terbatas jelas. Pembesaran kista dapat menyebabkan asimetri wajah, pergeseran gigi dan

perubahan oklusi, hilangnya gigi yang berhubungan atau gigi tetangga, serta pergeseran gigi tiruan.

Kista yang terinfeksi menyebabkan rasa sakit bila disentuh. Semua tanda klasik infeksi akut akan terlihat jika terjadi infeksi (Kilinc *et al.*, 2017). Keberadaan kista dalam rahang dapat membahayakan penderitanya, terlebih lagi kista yang mengalami perubahan bentuk dan akhirnya mempunyai kecenderungan untuk terinfeksi. Bahkan kista rahang dapat berubah menjadi keganasan (Malignancy). Pada umumnya kista rongga mulut dan regio facial terdapat pada rahang, merupakan lesi intraosseus atau intrabony. Beberapa kista rahang menyatu dengan gigi atau ditemukan pada daerah pertumbuhan gigi. Kista yang ditemukan pada daerah persambungan orofacial (kista fisural) yaitu kista nonodontogenik yang meliputi nasoalveolaris, median, kanalis, incisivus (nasopalatina) dan globulomaksilaris (Selvamani, Donoghue, & Basandi, 2012).

Kista dilihat dari gambaran radiografik menunjukkan lapisan tipis radiopak yang mengelilingi bulatan radiolusensi. Namun dapat terjadi kalsifikasi distrofik pada kista yang sudah lama berkembang, sehingga menyebabkan gambaran kista tidak sepenuhnya radiolusensi pada struktur internalnya. Kista dapat berbentuk unilokular maupun multilokular (Ali *et al.*, 2014). Kista tumbuh secara ekspansi hidrolik dan dilihat dari gambar radiografi menunjukkan lapisan tipis radiopak yang mengelilingi radiolusensi. Adanya proses kortikasi yang terlihat secara radiografi adalah merupakan hasil dari kemampuan tulang disekitarnya untuk membentuk tulang baru lebih cepat dibandingkan proses resorpsinya, hal ilmiah yang terjadi selama perluasan lesi (Shivachandran & Kumar, 2017).

Salah satu kelainan rongga mulut yang sering di jumpai oleh dokter gigi yaitu kista. Kista merupakan suatu kelainan rongga patologis yang tertutup, berkapsul, berbatas jelas dengan atau tidak adanya jaringan epitel, tumbuh abnormal dalam rongga anatomis, baik pada jaringan keras atau lunak yang berisi cairan, semifluid atau substansi gas, dan dapat juga

mengandung kolesterol (Hidayah, 2016). Kista dapat ditemukan di dalam jaringan lunak atau di antara tulang atau dapat pula berada di atas permukaan tulang. Menurut Shear (2012), kista adalah sebuah rongga patologis yang berisi cairan, semi cair atau materi seperti gas yang bukan berasal dari penumpukan *pus*.

Berdasarkan pembentukannya, kista terbagi atas dua yaitu kista odontogenik dan kista nonodontogenik. Kista odontogenik berasal dari sisa jaringan pembentuk gigi sedangkan kista non-odontogenik pembentukannya tidak berkaitan dengan jaringan pembentuk gigi (Siwach *et al.*, 2017). Kista odontogenik ini dapat dibagi lagi menjadi tipe *developmental* dan *inflammatory* (Kilinc *et al.*, 2017). Kista odontogenik merupakan kista yang paling sering dijumpai seperti kista apikal atau radikular, kista dentigerous, dan kista keratosis odontogenik. Selain itu terdapat juga kista odontogenik lainnya seperti kista residual, kista periodontal lateral, kista erupsi, kista gingival dan palatal, kista odontogenik yang mengalami kalsifikasi (*calcifying odontogenic cyst*). Kista non-odontogenik merupakan kista yang paling umum dijumpai seperti kista ductus nasopalatinus (Neville *et al.*, 2015).

Berdasarkan penelitian Jean-Paul M *et al* pada tahun 2006 dengan jumlah kasus 695 penderita kista odontogenik yang terdapat di Pitie-salpetriere University Hospital, Paris, Prancis yaitu kista periodontal merupakan yang tertinggi yaitu sebanyak 53,5% diikuti kista dentigerous (22,3%), Keratosis odontogenik (19,1%) kista residual (4,6%), dan kista lateral periodontal (0,3%). Menurut Hidayah, 2016 dari semua kista rongga mulut, yang terbanyak adalah kelompok kista odontogenik, seperti kista radikular, kista dentigerous, dan keratosis odontogenik. Jenis kista odontogenik yang paling sering dijumpai adalah kista radikular sekitar 65-70%. Frekuensi kejadiannya jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kista lainnya, seperti kista dentigerous yang berkisar 15-18%, ataupun kista keratosis odontogenik berkisar 3-10% serta kista nasopalatinus sekitar 2-5%.

Jenis kelamin mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan

kesehatan karena dilihat dari segi tingkat kerentanan manusia yang bersumber dari jenis kelamin tersebut menjadikan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan juga berbeda pada masing-masing jenis kelamin. Keadaan ini juga dapat berpengaruh terhadap konsekuensi kesehatan yang dihadapi laki-laki dan perempuan (Aldilawati, 2021).

Penting sekali memahami realitas, bahwa perempuan dan laki-laki menghadapi penyakit dan kesakitan bisa berbeda. Dilihat dari prevalensi penderita kelainan periapikal, secara umum penderita perempuan lebih banyak daripada penderita laki-laki. Penderita laki-laki belum tentu lebih sedikit dibandingkan dengan perempuan. Mungkin perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulutnya jauh lebih tinggi dibanding perempuan (Mattulada *et al*, 2021).

Banyaknya kasus pada masyarakat yang terkena kista pada rongga mulut dapat dilihat dari berbagai penelitian para ahli yang melakukan analisa kista odontogenik pada 90 pasien di dapat prevalensi terbanyak adalah kista radikular 59%, odontogenik keratosis 27%, kista dentigerous 14% (Koseoglu *et al*, 2004). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rifda (2015), hasil penelitian menyatakan di Poli Bedah mulut di RSUD Pare Kediri periode 2008- 2014 dari data rekam medis didapatkan 239 kasus pasien kista rongga mulut yang telah dilakukan tindakan perawatan. dari hasil penelitian tersebut didapatkan 4 jenis kista rongga mulut yang di temukan yaitu Ranula 16 kasus (6,7%) , Kista dentigerous 39 kasus (16,3%), Kista radikular 72 kasus (30 %). dan Mukokele 112 kasus (47 %) . Berdasarkan dari usia didapatkan paling dominan pada kelompok usia 11-20 tahun yaitu 72 kasus (30,1%), berdasarkan jenis kelamin didapatkan jenis kelamin laki-laki ditemukan lebih banyak, berdasarkan jenis perawatannya dari ke 4 jenis kista rongga mulut rata- rata menggunakan jenis perawatan enukleasi.

Berdasarkan beberapa literatur pada faktor risiko usia, kasus kista rongga mulut terjadi pada semua dekade kecuali pada dekade usia > 70 tahun (Ramadhania, 2013). Insidensi tertinggi terjadinya kista dentigerous dengan rentang umur 10 sampai 30 tahun. Frekuensi

tersering adalah laki-laki, dengan rasio 1,6:1,1. Kista ini adalah tipe yang paling umum dari perkembangan kista odontogenik, hingga sekitar 14%-24% dari seluruh kista epitelium di rahang (Fomete, 2016). Hingga saat ini belum ada penelitian yang memastikan bahwa prevalensi kista sesuai kelompok usia dan jenis kelamin (Varun, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin meneliti prevalensi kista odontogenik dan nonodontogenik di rongga mulut berdasarkan usia dan jenis kelamin di RSKGM-P FKG Unair pada tahun 2018-2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berapakah prevalensi kista rongga mulut berdasarkan usia dan jenis kelamin di RSKGM-P FKG Unair pada tahun 2018-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengkaji prevalensi kista rongga mulut berdasarkan usia dan jenis kelamin di RSKGM-P FKG UNAIR.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentivikasi data prevalensi kista rongga mulut di RSKGM-P FKG Unair pada tahun 2018-2021.
2. Menganalisis pravelensi kista rongga mulut berdasarkan usia penderita di RSKGM-P FKG Unair pada tahun 2018-2021.
3. Menganalisis pravelensi kista rongga mulut berdasarkan jenis kelamin penderita di RSKGM-P FKG Unair pada tahun 2018-2021.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan diketahuinya prevalensi penyakit kista rongga mulut terhadap usia dan jenis kelamin di RSKGM-P FKG Unair pada 2018-2021, diharapkan dapat menjadi:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan *database* dan informasi mengenai prevalensi penyakit kista rongga mulut berdasarkan usia dan jenis kelamin di RSKGM-P FKG Unair pada tahun 2018-2021.
2. Hasil penelitian ini diharapkan akan memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan kepada instansi kesehatan maupun menjadi bahan ajar yang berguna bagi fakultas-fakultas kedokteran gigi.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan penyuluhan bagi instansi dan tenaga-tenaga kesehatan.