

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi keenam yang dikeluhkan masyarakat Indonesia menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2001) dan menempati peringkat keempat penyakit termahal dalam pengobatan (The World Oral Health Report, 2003). Padahal kesehatan gigi adalah bagian dari kesehatan umum, sehingga perlu untuk senantiasa meningkatkan kesehatan gigi sesuai dengan perkembangan kesehatan pada umumnya. Salah satu penyakit gigi dan mulut yang sering ditemukan pada kehidupan masyarakat sehari-hari adalah kista pada rongga mulut. Kista adalah rongga patologis yang membatasi epitelium. Kista berisi cairan atau setengah cairan yang bukan berasal dari akumulasi pus maupun darah. Lapisan epitelium itu sendiri dikelilingi oleh jaringan ikat fibrokollagen (Sudiono, 2004).

Kista merupakan suatu rongga patologis pada jaringan keras maupun jaringan lunak yang umumnya dibatasi epitel dan berisi cairan atau bahan bersifat semi solid yang timbul karena inflamasi kronis dan biasanya berkaitan dengan gigi nekrosis maupun gangren radiks yang sering dikenal dengan istilah kista radikular. Kista yang biasanya tidak menimbulkan rasa sakit dan dapat menimbulkan kerusakan tulang yang cukup luas. Namun sering kali tidak menimbulkan gejala bahkan pada kista yang besar sekali (Birbaum, 2010)

Biasanya seseorang baru memeriksakan jika sudah menimbulkan gejala. sering kali pula ditemukan secara kebetulan saat melakukan pemeriksaan radiografi untuk penyakit lain (Birbaum, 2010).

Menurut WHO (1992) kista rahang terbagi menjadi dua kelompok besar yaitu kista odontogenik dan kista non odontogenik. Dari hasil penelitian terdahulu

diperoleh data bahwa jenis kista yang sering ditemukan rata - rata adalah kelompok kista odontogenik (Bimbaum, 2010). Kista odontogenik adalah kista yang berasal dari sisa-sisa epitelium pembentukan gigi (epitelium odontogenik). Kista radikular merupakan salah satu dari kista odontogenik yang paling sering terjadi. Seperti kista lainnya kista odontogenik dapat mengandung cairan, gas, atau material semisolid. Klasifikasi dari kista odontogenik terbagi menjadi 2 macam yaitu kista developmental dan inflammatory (kista berkembang dan meradang) (Birbaum, 2010). Dibutuhkan tatalaksana yang cepat dan tepat agar tidak mengganggu jaringan sekitar maupun estetik pasien karena ukuran kista dapat membesar seiring berjalannya waktu.

Berdasarkan prevalensinya kista pada rongga mulut termasuk prevalensi tinggi dan berdampak sosial buruk akibat kecacatan atau deformitas wajah yang ditimbulkan jika tidak ditangani sejak dini. Berdasarkan populasi dunia prevalensi kista dari 2616 kista pada rahang kista odontogenik yang sering terjadi seperti kista radikular 52,3%, kista dentigerous 16,6 %, kista keraktokista 11,2%, kista calcifying odontogenik 1,0%, kista erupsi 0,8%, kista paradental 2,5%, kista nasopalatina 11% (Shear, 2008). Prevalensi dari keratokista pada seri yang berbeda 26 dari 791 odontogenik 3,3,56 dari 502 kista odontogenik 11,2%, 41 dari 537 kista odontogenik 7,6%, 54 dari 486 kista rahang 11,1%, 29 dari 531 kista rahang 5,4%, 82 dari 3328 kista odontogenik 2,5%, 292 dari 2616 kista rahang 11,3% (Shear, 2008).

Prevalensi yang bervariasi dalam laporan penelitian yang berbeda-beda kemungkinan menunjukkan jumlah besar prevalensi dari kasus kista odontogenik. Pada kista odontogenik diagnosis ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan klinis, radiografi pemeriksaan punksi aspirasi cairan kista, pengamatan selama operasi pengangkatan kista dan pemeriksaan histopatologic. Tindakan terapi yang umumnya dilakukan enucleasi, tetapi dapat pula dilakukan marsupialisasi

atau kombinasi antra marsupialisasi dan enucleasi pada tahap selanjutnya (Birnbaum, 2010). Dilihat dari prevalensi kista rongga mulut yang cukup tinggi ini tidak lepas dari pengaruh kepatuhan pasien selama perawatan. Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobati (Arikunto, 2002).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas penulis ingin menganalisis profil kejadian kasus kista rongga mulut dan perawatannya di RSUD Pare Kediri.

1.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui profit kista rongga mulut di RSUD Pare Kediri meliputi diagnosis kista, usia, jenis kelamin, dan perawatannya.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Akademis

Dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta mempraktekkan antara teori dengan kondisi yang sebenarnya terdapat pada lapangan sehingga dapat menambah wawasan bagi penulis.

1.3.2 Manfaat Klinis

Dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi kesehatan terutama para dokter gigi, untuk bisa berperan aktif dalam menanggulangi pencegahan sejak dini pada pasien kista rongga mulut untuk mencegah terjadinya deformitas wajah.

1.3.3 Manfaat bagi petugas kesehatan gigi dan mulut

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta

meningkatkan motivasi kepada masyarakat agar lebih mencegah sejak dini mengenai penyakit pada rongga mulut terutama kista rongga mulut.

1.3.4 Manfaat bagi pasien kasus kista rongga mulut atau masyarakat

Memberi pembelajaran kemasyarakat agar lebih tanggap memeriksakan kedokter dan lebih bisa mencegah sejak dini mengenai penyakit rongga mulut terutama kista rongga mulut, karena kista rongga mulut merupakan penyakit yang idiopatik atau tidak ada gejala klinis.



