

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kista merupakan salah satu kasus yang sering ditemukan di Poli Gigi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo. Kista merupakan rongga patologis yang berisi cairan atau semicairan, tidak disebabkan oleh akumulasi pus.<sup>1-5</sup> Bisa dibatasi oleh epitel, namun bisa juga tidak.<sup>3</sup>

Kista rahang lebih sering ditemukan dibandingkan kista tulang lainnya karena banyaknya sisa-sisa epitel yang tertinggal pada jaringan setelah pembentukan gigi. Pertumbuhan kista rahang berlangsung lambat, asimtomatik kecuali bila terinfeksi. Kista yang terinfeksi menyebabkan rasa sakit dan sensitif bila disentuh. Semua tanda klasik infeksi akut dapat terlihat ketika terjadi infeksi. Ukuran Kista Dentigerous juga dapat membesar menjadi 10-15cm.<sup>1,2,5-9</sup> Kista yang terletak di dekat permukaan, telah meluas ke dalam jaringan lunak, sering terlihat berwarna biru terang dan membran mukosa yang menutupinya sangat tipis.<sup>3</sup>

Kista rahang dibagi ke dalam dua kelompok besar berdasarkan dugaan asal dinding epitelnya, yakni Kista Odontogenik dan Kista Nonodontogenik. Kista Odontogenik ini dapat dibagi lagi menjadi tipe *Developmental* dan *Inflammatory*. Salah satu jenis Kista Odontogenik adalah Kista Dentigerous. Kista Dentigerous berasal dari akumulasi cairan antara epitel email tereduksi dan mahkota gigi. Kista ini melekat pada *cemento-enamel junction* hingga jaringan folikular yang menutupi mahkota gigi yang tidak erupsi. Oleh karena itu, Kista Dentigerous disebut juga sebagai Kista Folikular.<sup>1,10</sup>

Jumlah kasus Kista Dentigerous cukup banyak sehingga menjadi Kista Odontogenik kedua yang paling banyak terjadi setelah Kista Radikular dan merupakan Kista *Developmental* yang paling banyak

ditemukan. Cawson (2001) menyatakan bahwa frekuensi Kista Radikular sebanyak 65% dan Kista Dentigerous sebanyak 15% dari seluruh jumlah kista rahang yang ada. Sedangkan penelitian Meningaud (2006) menyimpulkan bahwa frekuensi Kista Radikular sebanyak 53,5% dan Kista Dentigerous sebanyak 22,3% dari seluruh Kista Odontogenik yang diteliti.<sup>4,11</sup>

Gigi yang menjadi asal-muasal kista absen secara klinis sebab melibatkan gigi yang biasanya impaksi atau erupsinya tertunda.<sup>1,5,8</sup> Sebagian besar berhubungan dengan gigi molar tiga mandibula, lalu juga dengan gigi kaninus maksila, molar tiga maksila, dan premolar dua mandibula.<sup>1,5,7-10,12,13</sup> Meskipun demikian kista ini tetap bisa terjadi pada semua gigi yang tidak erupsi, di mana pada mahkota gigi tersebut terdapat lumen kista.<sup>5,8</sup> Kista Dentigerous hampir selalu melibatkan gigi permanen meskipun pada beberapa kasus ditemukan adanya keterlibatan gigi sulung.<sup>9</sup> Beberapa kasus lainnya berhubungan dengan gigi *supernumerary* atau dengan odontoma.<sup>1,5</sup>

Sebelumnya telah ada penelitian di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia yang dilakukan oleh Putri (2004) mengenai hubungan antara elemen dan regio gigi dengan terjadinya Kista Dentigerous yang menyimpulkan bahwa keterlibatan elemen gigi impaksi sehingga menyebabkan terjadinya Kista Dentigerous yakni sebesar 43,4% pada regio posterior mandibula, 30% pada regio anterior maksila, 16,6% pada regio posterior maksila serta 10% pada regio anterior mandibula.<sup>6</sup>

Berdasarkan tinjauan di atas, penulis ingin mengetahui data terbaru mengenai distribusi dan frekuensi Kista Dentigerous berdasarkan elemen gigi penyebab dan lokasi kelainan di Poli Gigi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo periode 1 November 2002 – 31 Oktober 2008 (6 tahun) dengan waktu pengambilan data pada bulan September – November 2008.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana distribusi dan frekuensi Kista Dentigerous menurut elemen gigi penyebab dan lokasi kelainan kista?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui regio yang paling sering mengalami Kista Dentigerous pada pasien Poli Gigi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo untuk periode 1 November 2002 – 31 Oktober 2008.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui distribusi dan frekuensi kasus Kista Dentigerous berdasarkan elemen gigi penyebab dan lokasi kelainan maka perolehan data dapat digunakan untuk memperoleh informasi mengenai distribusi dan frekuensi kasus Kista Dentigerous pada Poli Gigi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo periode 1 November 2002 – 31 Oktober 2008.

Karya ilmiah ini juga dapat memberikan sumbangan pengetahuan kepada para dokter gigi dan masyarakat ilmiah lainnya mengenai Kista Dentigerous yang bersifat asimtomatik dan sangat berhubungan dengan gigi impaksi sebab Kista Dentigerous banyak terjadi pada regio gigi yang sering mengalami impaksi. Dengan demikian tindakan preventif dapat dilakukan sedini mungkin sehingga kemungkinan morbiditas lebih lanjut dapat dihindari.