

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Celah bibir / *cleft lip* dan celah langit-langit / *cleft palate* merupakan salah satu kelainan paling sering dijumpai dari semua cacat bawaan. Celah bibir dapat terjadi dengan disertai celah langit-langit atau dengan tidak disertai celah langit-langit dan umumnya disebut sebagai “*cleft lip with or without cleft palate*” (Leslie dan Merry, 2014). Celah bibir merupakan suatu kelainan yang diakibatkan oleh kegagalan dalam proses penyatuan bagian bibir saat masih di dalam janin. Sedangkan celah langit-langit terjadi saat langit-langit mulut tidak menyatu dengan normal sehingga menyebabkan adanya celah antara rongga mulut dan rongga hidung (Kummer, 2014).

Insidensi celah bibir paling banyak terjadi unilateral atau hanya pada satu sisi. Sisi yang paling sering terkena defek adalah sisi kiri. Kasus celah bibir yang disertai dengan celah langit-langit biasanya terjadi pada 85% kasus celah bibir bilateral dan 70% kasus celah bibir unilateral (Leslie dan Merry, 2014). Celah bibir dan langit-langit lebih banyak terjadi pada anak laki-laki, sedangkan celah langit-langit lebih banyak terjadi pada perempuan (Pujiastuti dan Hayati, 2008). Insidensi celah bibir dengan atau tanpa adanya celah pada langit-langit, kira-kira terdapat 1:600 kelahiran sedangkan insidensi celah langit-langit saja sekitar 1:1.000 kelahiran (Supandi dkk., 2013). Kejadian celah bibir tertinggi terdapat pada etnis

Asia dan terendah pada kulit hitam (Loho, 2013). Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (Centers for Disease Control and Prevention) mengatakan di Indonesia penderita kelainan sumbing bibir bertambah rata-rata 7.500 orang per tahun di Indonesia (Supandi dkk., 2013).

Loho (2013) mengatakan etiologi dari celah bibir (*Labioschizis*) dan celah langit (*Palatoschizis*) merupakan kombinasi antara faktor genetik 22% dan faktor lingkungan 78%. Maka sangat penting untuk menanyakan apakah terdapat riwayat keturunan pada saat anamnesis dan mengetahui adanya hal hal yang dapat mempengaruhi proses kehamilan.

Penelitian sebelumnya, menyebutkan bahwa terdapat 80 anak memiliki permukaan gigi yang dikelilingi plak dengan presentase yang sangat tinggi. Indeks karies pada anak dengan bibir sumbing lebih tinggi dibandingkan dengan anak tanpa bibir sumbing. Prevalensi risiko karies cukup tinggi didapatkan pada anak dengan celah langit-langit dari usia 18 bulan hingga 4 tahun. Risiko karies yang tinggi biasanya mengenai gigi yang berdekatan dengan area celah dan pada gigi geligi molar sulung. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya karies termasuk kesulitan dalam menjaga kebersihan rongga mulut yang berhubungan dengan keadaan anatomi di area celah dan *self cleansing* oleh saliva yang kurang optimal di area tersebut. (Octavia, 2014).

Karies terjadi apabila ada ketidakseimbangan proses demineralisasi dan remineralisasi. Demineralisasi merupakan hilangnya beberapa kandungan yang terdapat pada permukaan gigi dan membentuk lesi awal

yang sering disebut sebagai “*white spots*”. Sedangkan proses terdepositnya kembali beberapa kandungan yang hilang tersebut, yang didapatkan dari lingkungan ke dalam kristal enamel yang telah mengalami demineralisasi disebut proses remineralisasi (Rahayu, 2013).

Menurut Indriana (2010), kalsium tergolong mineral yang terbanyak dalam tubuh manusia, sekitar 1,5-2% dari berat badan. Ion kalsium merupakan salah satu komponen anorganik yang bisa di temukan dalam kandungan saliva. Ion ini berperan penting terhadap keadaan di rongga mulut salah satunya yaitu untuk proses remineralisasi. Jika terjadi penurunan jumlah kalsium pada saliva, maka dapat meningkatkan proses demineralisasi gigi yang akan mengakibatkan peningkatan risiko karies.

Maha Suci Allah SWT yang telah menciptakan segenap makhluk dengan segala kekurangan mereka. Semuanya pasti memiliki kelemahan karena sesungguhnya yang sempurna hanyalah Allah SWT. Manusia adalah makhluk yang paling sempurna yang telah Allah ciptakan di muka bumi ini dari sekian banyak ciptaanNya. Sebagaimana telah Allah firmankan dalam Al-Qur-an surat At-Tin ayat 4 :

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

“Sungguh, Kami telah Menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”

Maka dari itu, berdasarkan uraian di atas peneliti ingin menganalisis perbedaan kadar kalsium dalam saliva pada anak celah bibir dengan atau tanpa celah langitan nonsindromik dibandingkan dengan anak normal.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan kadar kalsium dalam saliva pada anak celah bibir dengan atau tanpa celah langitan nonsindromik dibandingkan dengan anak normal ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan analisis perbedaan kadar kalsium dalam saliva pada anak celah bibir dengan atau tanpa celah langitan nonsindromik dibandingkan anak normal.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kadar kalsium dalam saliva pada anak celah bibir dengan atau tanpa celah langitan nonsindromik.
2. Mengetahui kadar kalsium dalam saliva pada anak normal.
3. Membandingkan kadar kalsium dalam saliva pada anak celah bibir dengan atau tanpa celah langitan nonsindromik dengan anak normal.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi tentang perbedaan kadar kalsium dalam saliva pada anak celah bibir dengan atau tanpa celah langitan nonsindromik dibandingkan dengan anak normal.

2. Menambah pengetahuan kepada orang tua anak penderita celah bibir dengan atau tanpa celah langit non-sindromik tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

1.5. Orisinalitas Penelitian

Tabel 1.1. Orisinalitas penelitian.

| Peneliti | Judul Penelitian | Perbedaan |
|---|--|--|
| Muhammad Ilyas (2010) | Perbedaan Kadar Kalsium dalam Saliva Sebelum dan Sesudah Mengonsumsi Minuman Ringan yang Mengandung Asam Bikarbonat | Perbedaan terletak pada sampel. Penelitian ini meneliti kadar kalsium saliva pada responden yang telah mengonsumsi minuman yang mengandung asam bikarbonat. |
| Ady Multazam (2013) | Analisis Kadar Kalsium dalam Saliva pada Penyalahguna Narkoba | Perbedaan terletak pada sampel. Penelitian ini meneliti kadar kalsium saliva pada responden pengguna narkoba narkoba. |
| Hendri Jaya Permana, Didin Erma Indahyani dan Yenny Yustisia (2014) | Kelarutan kalsium email pada saliva penderita tuna netra (<i>Dissolution of enamel calcium in saliva of patients with visual impairment</i>) | Perbedaan terletak pada variabel terikat dan sampel. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kelarutan kalsium email pada saliva dan sampel nya menggunakan saliva responden penderita tuna netra. |

| | | | | |
|-----------------------|------------|---|---|---|
| Ichtiarsyah (2016) | Sumina | Hubungan <i>Salivary</i> dengan Keparahan Berdasarkan Brinkman Perokok dan Perokok | Kadar <i>Calcium</i> Tingkat Merokok Indeks Pada Non- | Perbedaan terletak pada jenis penelitian dan sampel. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dan sampel nya menggunakan saliva responden yang mengkonsumsi rokok. |
| Faisal (2016) | Kuswandani | Analisis Kadar Saliva dan Hubungannya Pembentukan Gigi | Kalsium dan dengan Karang | Perbedaan terletak pada jenis penelitian dan sampel. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dan sampel nya menggunakan saliva responden yang menderita karang gigi. |