

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *American Psychiatric Association* (APA), stres digambarkan sebagai perasaan letih, khawatir, kehancuran, penuh tekanan, kelelahan dan kelesuan. Stres dapat memengaruhi individu di setiap usia, jenis kelamin, ras serta dapat memengaruhi kondisi kesehatan fisik dan psikologis (Shahsavarani dkk, 2015). Stres merupakan bagian hidup yang tidak bisa dihindari baik di lingkungan sekolah, kerja, keluarga, atau dimanapun (Gaol, 2016). Saat tidak mampu memenuhi tuntutan kebutuhan hidup, individu akan merasakan kondisi ketegangan dalam dirinya. Ketegangan yang berlangsung lama dan tidak ada penyelesaian akan berkembang menjadi stres (Segarahayu, 2013). Sekitar 14 juta orang atau 6% dari masyarakat Indonesia yang berumur lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional berupa stres, kecemasan, dan depresi (Riskesdas, 2013).

Narapidana adalah salah satu kelompok yang beresiko tinggi terhadap stres. Ketika harus tinggal di Lembaga Pemasyarakatan, ruang gerak narapidana dibatasi dan mereka terisolasi dari masyarakat. Keadaan terbatas dan terisolasi dapat menjadi stresor yang menyebabkan stres pada narapidana (Segarahayu, 2013). Sebanyak 59,4% narapidana wanita di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Denpasar mengalami stres tingkat sedang (Juniartha dkk, 2015). Perasaan sedih setelah menerima hukuman dan berbagai hal lainnya seperti rasa bersalah, hilangnya kebebasan, sanksi ekonomi dan sosial serta kehidupan dalam lapas

yang penuh dengan tekanan psikologis dapat menjadi stresor bagi narapidana (Ilmi dkk, 2017).

Stres memengaruhi narapidana sebagai individu dalam berbagai aspek termasuk kondisi kesehatan fisik dan psikologis (Ortqvist dan Wincent, 2006). Pada stres kronis otot-otot berkontraksi untuk waktu yang lama dalam keadaan defensif dan spasmodik. Otot berkontraksi dalam waktu yang lama akan menimbulkan reaksi fisik seperti migrain, *tension-type headache*, dan gangguan muskuloskeletal (Shahsavarani, 2015). Gangguan muskuloskeletal adalah penyebab paling umum dari *temporomandibular disorder* (Lomas dkk, 2018). *Temporomandibular disorder* (TMD) adalah suatu kondisi abnormal dengan terganggunya fungsi sendi temporomandibula yang menimbulkan kumpulan beberapa gejala yang pertama kali diperkenalkan oleh Costen (1934). Costen (1934) menjelaskan bahwa TMD adalah refleksi yang timbul karena iritasi saraf aurikulotemporalis dan atau saraf korda timpani yang muncul dari lempeng timpani akibat adanya perubahan hubungan anatomi. Nyeri adalah gejala yang paling umum dari TMD dan salah satu yang paling menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien. TMD dianggap sebagai penyebab utama nyeri orofasial setelah sakit gigi (Jerolimov, 2009; *The Glossary of Prosthodontic Terms*, 2017).

Penelitian yang dilakukan Salameh dkk (2014) menyatakan stres psikososial memiliki peran penting dalam etiopatogenesis TMD. Penelitian ini menunjukkan penderita TMD merasakan stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang normal (Salameh dkk, 2014). *The Orofacial Pain Prospective Evaluation and Risk Assessment* (OPPERA) melaporkan hal yang sama, yaitu faktor psikososial

memiliki prevalensi yang jauh lebih tinggi pada subjek dengan TMD dibandingkan individu yang normal (Staniszewski dkk, 2018).

TMD adalah gangguan yang paling banyak diamati pada individu dengan umur antara 20 dan 40 tahun. Sekitar 33% dari populasi memiliki setidaknya satu gejala TMD (Wright dan North, 2009). Sebuah studi di Amerika Serikat tahun 2011 melaporkan bahwa penyebab TMD yang paling sering diderita oleh responden adalah 65% trauma, 49% stres, dan 47% *teeth clenching* (Hoffman, 2011). Penelitian di Banjarmasin oleh Shofi dkk (2014) melaporkan bahwa dari 100 sampel yang mengalami TMD lebih banyak perempuan sebesar 59% dibandingkan dengan laki-laki sebesar 41%. Hal ini diduga disebabkan karena keadaan hormonal perempuan seperti estrogen sehingga lebih mudah mengalami stres yang dapat meningkatkan stimulasi nyeri (Shofi dkk, 2014).

Sebuah penelitian tentang prevalensi TMD pada narapidana di Finlandia oleh Vainionpaa dkk (2018) mengasumsikan bahwa terdapat prevalensi TMD yang tinggi di tahanan. Hal ini berdasarkan faktor-faktor latar belakang dalam populasi penjara seperti kelas sosial dan status ekonomi yang rendah, serta tingkat pendidikan yang juga relatif rendah (Vainionpaa, 2018). Hasil penelitian yang menggunakan *DC/TMD-FIN Symptom Questionnaire* ini melaporkan bahwa 84 dari 100 narapidana memiliki satu atau lebih gejala TMD. Gejala TMD yang dilaporkan diantaranya adalah rasa sakit di daerah rahang, pelipis, telinga atau di depan telinga (54,0%), bunyi sendi (43,0%), sakit kepala (37,0%), rahang terkunci (7,0%) dan rahang terkunci pada pembukaan mulut maksimal (8,0%). Prevalensi nyeri wajah pada pria sebesar 52,8% dan 63,6% pada wanita. Vainionpaa dkk (2018) juga menambahkan bahwa masih sangat sedikit informasi yang tersedia

mengenai prevalensi gejala dan tanda-tanda klinis TMD pada narapidana. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara TMD dengan tingkat stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II B Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara stres dengan TMD pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II B Padang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stres dengan TMD pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II B Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi TMD pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang.
3. Mengetahui hubungan antara stres dengan TMD pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang
4. Mengetahui hubungan antara stres dengan jenis TMD pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.
2. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam penulisan karya tulis ilmiah dan pemahaman mengenai hubungan stres dengan *temporomandibular disorder* pada wanita di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang.
3. Sebagai sarana pengembangan ilmu kedokteran gigi yang didapat selama kuliah.

1.4.2 Bagi Dokter Gigi

Sebagai tambahan ilmu dan pengetahuan dokter gigi tentang hubungan stres dengan TMD dan dapat melakukan anamnesis yang mendalam mengenai riwayat stres pasien TMD.

1.4.3 Bagi Institusi

Menambah data dan informasi tentang angka kejadian stres dan TMD sebagai bahan masukan bagi lembaga pemasyarakatan sehingga lebih memperhatikan kondisi lingkungan lembaga pemasyarakatan agar tidak menjadi sumber stres bagi narapidana.

1.4.4 Bagi Peneliti lainnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan stres dengan TMD.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menjelaskan tentang hubungan stres dengan TMD pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang. Sampel dalam penelitian ini adalah narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini pendekatan *cross sectional study* (potong lintang), yaitu variabel yang diamati dalam satu waktu.

