

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Temporomandibular disorder (TMD) merupakan kelainan muskuloskeletal berupa rasa sakit pada *temporomandibular joint* (TMJ) dan kelelahan pada otot kranioservikofasial (Syed dkk, 2014). TMD menempati urutan kedua setelah *chronic low back pain* sebagai kelainan yang menyebabkan rasa sakit dan disabilitas. TMD diderita oleh 5%-12% populasi dunia. Penderita TMD yang mendapatkan perawatan berkisar antara 50%-67% kasus dan 15% kasus berkembang menjadi TMD kronis. Biaya tahunan yang dikeluarkan untuk perawatan TMD di Amerika Serikat meningkat dua kali lipat dalam satu dekade terakhir menjadi 4 miliar dollar (*National Institute of Dental and Craniofacial Research*, 2013).

Etiologi TMD bersifat multifaktorial, antara lain : kebiasaan parafungsional, trauma dan mikrotrauma, penyakit autoimun, pertumbuhan neoplasma, kehilangan gigi, maloklusi, stres emosional, gerakan nonfungsional mandibula (*bruxism*), dan deviasi postural. Perawatan ortodonti, *orthognathic surgery*, rehabilitasi prostodonti yang tidak tepat, dan fraktur mandibula juga berhubungan dengan kejadian TMD (Rokaya dkk, 2018). Pengaruh dari etiologi TMD masih diperdebatkan dan belum sepenuhnya dipahami (Paulino dkk, 2015).

Tanda dan gejala utama TMD berupa rasa sakit pada area TMJ, rasa sakit pada otot mastikasi, rasa sakit pada area periaurikular, pola bukaan mulut yang menyimpang, bunyi pada TMJ (kliking dan krepitasi), keterbatasan pembukaan

mulut, kelelahan pada otot mastikasi, dan sakit kepala (Paulino dkk, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Kashef dan Zainab (2018) melaporkan bahwa prevalensi penderita TMD di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Sains dan Teknologi Ajman Uni Emirat Arab (UEA) sebesar 41%. Seluruh penderita TMD pada penelitian tersebut dilaporkan mengalami tanda dan gejala TMD yang meliputi kliking (89%), rasa sakit (24%), deviasi (17%), keterbatasan pembukaan mulut (15%), dan krepitasi (12%).

Pemeriksaan yang sering digunakan untuk mendiagnosis tanda dan gejala TMD adalah *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorder* (RDC/TMD). RDC/TMD dialihbahasakan oleh berbagai negara sesuai dengan standarisasi yang telah ditentukan. RDC/TMD mengalami beberapa kali revisi. Revisi terakhir dilakukan pada simposium di Spanyol pada tahun 2010 (Schiffman dkk, 2010).

TMD dapat terjadi pada usia remaja dan meningkat prevalensinya seiring pertambahan usia (Farsi, 2003). Marpaung dkk (2018) dalam penelitiannya terhadap 1800 subjek berusia 7–12 tahun dan usia 13–18 tahun di Jakarta melaporkan bahwa nyeri yang berhubungan dengan TMD sering terjadi pada anak-anak dan remaja dengan prevalensi 23,4% pada anak–anak dan 36,9% pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Bertoli dkk (2018) terhadap 934 remaja berusia 10–14 tahun di Brasil melaporkan bahwa 34,9% subjek mengalami gejala TMD. Berdasarkan penelitian tersebut, gejala TMD yang paling banyak terjadi pada remaja di Brasil adalah nyeri miofasial. Penelitian ini juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan gejala TMD.

Penelitian oleh Marpaung dkk (2018) terhadap 3.935 remaja berusia 12–18 tahun di Belanda melaporkan bahwa prevalensi TMD yang berhubungan dengan rasa sakit sebanyak 21,6% subjek yang terdiri dari 26,1% wanita dan 17,6% pria, sedangkan prevalensi TMD yang berhubungan dengan bunyi sendi sebanyak 15,5% subjek, yang terdiri dari 19,3% wanita dan 11,7% pria. Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Ostensjo dkk (2017) yang melaporkan bahwa subjek yang mengalami tanda dan gejala TMD di Norwegia lebih umum terjadi pada remaja putri dibandingkan remaja pria. Ostensjo dkk (2017) juga melaporkan bahwa penderita TMD mengalami sakit kepala dan rasa sakit yang ekstrim saat menstruasi. Remaja dengan tanda dan gejala TMD lebih banyak dialami oleh anak dalam keluarga yang mengalami perceraian dan kurang melakukan aktivitas fisik.

TMD memiliki hubungan bermakna terhadap kebiasaan buruk. Penelitian oleh Nogueira dkk (2018) menggunakan *Fonseca's Anamnestic Index* dan RDC/TMD *axis II* melaporkan bahwa 82% subjek yang mengalami *bruxism* memiliki tanda dan gejala TMD. Penelitian oleh Reissmann dkk (2017) melaporkan bahwa *bruxism* memiliki hubungan bermakna terhadap peningkatan intensitas rasa sakit TMD. Survei epidemiologi oleh Yu Q dkk (2015) terhadap 616 pria melaporkan adanya hubungan bermakna antara kejadian TMD dengan kebiasaan mengunyah pada satu sisi. Sendi yang digunakan untuk mengunyah akan terlubrikasi lebih baik dibandingkan sendi yang tidak bergerak sehingga dapat menyebabkan remodeling sistem pengunyahan (Mora dkk, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hyun A. dkk (2018) terhadap 1.337 remaja di Korea melaporkan bahwa TMD memiliki hubungan bermakna terhadap

depresi dan keinginan bunuh diri. Penelitian tersebut juga melaporkan kondisi depresi dan keinginan bunuh diri lebih banyak dialami oleh remaja pria. Penelitian yang dilakukan oleh Masoud dkk (2018) melaporkan bahwa penderita TMD yang mengalami kecemasan dan depresi lebih beresiko mengalami *migraine*. Hal tersebut disebabkan karena stres berkepanjangan dapat meningkatkan ketegangan dan aktivitas otot area temporal, frontal, oksipital, atau parietal (Sojka dkk, 2018).

Berdasarkan data Dinas Sosial Kota Padang tahun 2017, terdapat 25 panti asuhan yang berada di wilayah Kota Padang. Jumlah anak asuh pada 25 panti asuhan tersebut adalah 1.018 orang yang terdiri dari anak asuh usia anak-anak hingga remaja dengan jumlah anak asuh terbanyak berada di panti asuhan Putra Bangsa yaitu 70 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2014) terhadap 40 orang anak asuh di panti asuhan Al Falah, Muhammadiyah Limau Manis dan Al Hidayah Kota Padang melaporkan bahwa anak asuh di panti asuhan Kota Padang mengalami beberapa permasalahan. Permasalahan tersebut terdiri dari masalah hubungan sosial (54%), masalah kegiatan belajar (43%) dan masalah kebutuhan hidup (29%). Permasalahan pada aspek komunikasi di lingkungan panti sebesar 63,75%, permasalahan pada aspek solidaritas sebesar 43,75%, permasalahan pada aspek keakraban sebesar 56,25%, permasalahan pada aspek penerimaan di lingkungan panti sebesar 50,5%, dan masalah kesehatan sebesar 44%. Permasalahan yang dihadapi oleh anak asuh di panti asuhan tersebut dapat memicu stres dan mempengaruhi kesehatan TMJ. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja di panti asuhan Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja di panti asuhan Kota Padang?
2. Bagaimana gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja laki-laki dan perempuan di panti asuhan Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja di panti asuhan Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memperoleh data tanda dan gejala *temporomandibular disorder* pada remaja di panti asuhan Kota Padang.
2. Memperoleh data *temporomandibular disorder* pada remaja laki-laki dan perempuan di panti asuhan Kota Padang.
3. Memperoleh data diagnosis *temporomandibular disorder* berdasarkan RDC/TMD pada remaja di panti asuhan Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan peneliti tentang gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja di panti asuhan Kota Padang.

1.4.2 Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi tentang gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja.
2. Menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk penyuluhan dalam kesehatan gigi dan mulut terutama kesehatan *temporomandibular joint*.

1.4.3 Bagi Dokter Gigi

Dapat memberikan masukan kepada dokter gigi dalam diagnosis *temporomandibular disorder* pada remaja.

1.4.4 Bagi Kedokteran Gigi

1. Memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran gigi tentang gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin.
2. Dapat menjadi bahan dan acuan dalam penelitian selanjutnya mengenai tanda dan gejala *temporomandibular disorder* yang umum terjadi pada remaja.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran *temporomandibular disorder* pada remaja di panti asuhan Kota Padang. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja usia 13–18 tahun di panti asuhan PGAI, panti asuhan Annisa, dan panti asuhan Ad Zikra Kota Padang. Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif observasional kuantitatif.