

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem stomatognatik merupakan suatu sistem yang bertanggung jawab terhadap terlaksananya fungsi pengunyahan, bicara, dan penelanan. Sistem stomatognatik terdiri dari tiga organ utama yaitu sendi temporomandibula, otot pengunyahan, dan gigi geligi termasuk struktur pendukungnya. Ketiga organ ini berfungsi secara harmonis dan dikoordinasikan oleh sistem syaraf pusat. Gangguan atau kerusakan yang terjadi pada salah satu organ akan menyebabkan terganggunya keharmonisan sistem ini dan kerusakan lebih lanjut dari organ-organ sistem stomatognatik. Organ yang terlebih dahulu mengalami gangguan atau kerusakan adalah organ yang kondisinya paling lemah (Moles, 1997; Mongini, 1984; Okeson, 1993 dalam Utomo, 2009).

Prevalensi gangguan sendi temporomandibula semakin meningkat dalam beberapa dekade terakhir (Conti *et al*, 2003). Sebanyak 60-70% populasi umum mempunyai setidaknya satu keluhan, namun hanya seperempat saja yang menyadari keluhannya itu. Lebih jauh lagi, hanya 5% dari kelompok orang dengan sedikitnya satu keluhan gangguan tersebut yang mencari pengobatan ke dokter. Kebanyakan dari mereka yang mencari pengobatan adalah perempuan dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 4:1. Meskipun gangguan sendi temporomandibula dapat terjadi pada semua usia, kebanyakan pasien yang datang adalah dewasa muda (Dimitroulis, 1998). Berdasarkan *National Health Interview*

Survey tahun 1989, prevalensi tertinggi terjadi pada usia 20-24 tahun yaitu sebanyak 6,7% (*United States Department of Health and Human Services National Center for Health Statistics, 2003*).

Nyeri merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan oleh pasien dan menjadi alasan utama pasien mencari pengobatan (*Bagis et al, 2012*). Sebanyak, 80% pasien mengeluhkan nyeri kepala, 40% melaporkan nyeri pada wajah, 50% mengalami nyeri telinga tanpa infeksi telinga, 40% melaporkan ketidakseimbangan atau pusing yang tidak jelas penyebabnya, dan 33% merasakan telinga penuh dan berdengung (*Shiels JR, 2012*).

Tingginya prevalensi dan bervariasinya keluhan gangguan sendi temporomandibula, dapat dilakukan diagnosis dengan menghubungkan tanda dan gejala sebagai beberapa karakteristik yang sering terjadi dalam populasi. Salah satu instrument untuk mendiagnosis gangguan sendi temporomandibula adalah dengan melakukan anamnesis menggunakan *Anamnestic index* dan pemeriksaan fisik dengan *Dysfunction index* yang dikembangkan oleh Helkimo (1974). Berdasarkan indeks Helkimo (1974), Fonseca (1992) mengembangkan kuesioner anamnestic untuk mengklasifikasikan keparahan gangguan sendi temporomandibula yaitu ringan, sedang, berat, atau tanpa gangguan sendi temporomandibula (*Modi, 2012*).

Penelitian oleh Amiruddin (2010) pada 50 orang sampel penelitian. Sebanyak 8% tidak mengalami gangguan sendi temporomandibula, 30% mengalami gangguan sendi dengan tingkat keparahan ringan, 38% mengalami

gangguan sendi dengan tingkat keparahan sedang dan 24% mengalami gangguan sendi dengan tingkat keparahan berat.

Menurut *X-Plain Patient Education* (2012), sakit kepala, sakit telinga, masalah pengunyahan, bunyi sendi, rahang terkunci dan gejala lain dari gangguan sendi temporomandibula berdampak pada kualitas hidup pasien. Pasien dengan gangguan sendi temporomandibula memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (Sitar , 2013). Pada pasien dengan nyeri kronis ditemukan masalah fisik dan keterbatasan fungsi yang berdampak pada fungsi sosial (Tjakkes, 2010). Peningkatan nyeri dan keparahan gangguan sendi temporomandibula memiliki dampak terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (Hunter, 2011).

Kesehatan gigi dan mulut (*oral health*) menurut *World Health Organization* (WHO) memiliki arti bebas dari nyeri kronik pada rongga mulut dan wajah, kanker rongga mulut dan tenggorokan, luka pada rongga mulut, kelainan kongenital seperti bibir atau palatum sumbing, penyakit periodontal, kerusakan dan kehilangan gigi, dan penyakit atau gangguan lainnya yang mempengaruhi rongga mulut. Sedangkan kualitas hidup (*quality of life*) menurut WHO adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya (WHOQOL dalam Tjakkes, 2010). Kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut mencerminkan bahwa kedokteran gigi modern tidak hanya bertujuan untuk menghilangkan penyakit mulut, tetapi juga untuk membuat hidup lebih baik (Kotzer et al, 2012).

Salah satu instrument yang paling sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah *Oral Health Impact Profile (OHIP)*. *OHIP* ini terdiri dari tujuh dimensi yaitu keterbatasan fungsi, rasa sakit fisik, ketidaknyamanan psikis, ketidakmampuan fisik, ketidakmampuan psikis, ketidakmampuan sosial, dan handikap (Slade, 1997).

Penelitian oleh Ryalat (2009) pada 1.103 mahasiswa di Universitas Yordania, sebanyak 68,6% memiliki setidaknya satu gejala gangguan sendi temporomandibula. Mahasiswa ilmu kesehatan secara signifikan beresiko tinggi mengalami kliking (bunyi sendi) dibandingkan dengan mahasiswa ilmu sains dan ilmu sosial.

Banyak teori yang mengemukakan penyebab bunyi sendi, tetapi hal tersebut masih diperdebatkan (Pedlar, 2001). Tujuh puluh sampai 80% kliking disebabkan oleh *disc displacement with reduction* (Thomson, 2007). Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswa di beberapa fakultas kesehatan didapatkan prevalensi tertinggi pada Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) Universitas Andalas yaitu sebanyak 70% dari 30 orang mahasiswa mengalami kliking. Berdasarkan uraian diatas, perlu diteliti lebih lanjut mengenai hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut mahasiswa FKG Unand.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut mahasiswa FKG Unand.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut mahasiswa FKG Unand.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini terdiri dari :

1. Mengetahui gambaran tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* pada mahasiswa FKG Unand.
2. Mengetahui kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut mahasiswa FKG Unand yang mengalami gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction*.

3. Mengetahui hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut mahasiswa FKG Unand.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat, hasil penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat menyadari lebih awal tanda dan gejala gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* dan mencari pengobatan sedini mungkin.
2. Dokter gigi dan PDGI, hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui besarnya hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat menegakkan diagnosa gangguan lebih awal dan pengobatan sedini mungkin.
3. Peneliti, dapat menambah pengetahuan peneliti dan mendapatkan gambaran tentang hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut.

4. Peneliti lain, sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya mengenai gangguan sendi temporomandibula yang lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini menjelaskan hubungan tingkat keparahan gangguan sendi temporomandibula *disc displacement with reduction* terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa FKG Unand angkatan 2010-2013. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan studi *cross sectional* (potong lintang), yaitu variabel-variabel yang diteliti hanya diamati pada satu waktu tertentu saja.