

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Definisi Topik

Kesehatan merupakan penggabungan dari komponen biomedis, personal, dan sosiokultural. Aspek mental dan sosial adalah salah satu aspek yang terkandung dalam definisi kesehatan secara luas serta tidak hanya suatu keadaan terbebas dari adanya penyakit, kelemahan, dan kecacatan (1). Bentuk kecacatan fisik yang paling banyak dialami dan ditemui yaitu tunadaksa. Tunadaksa merujuk pada kata tuna yang berarti kurang atau rugi dan daksa yang berarti tubuh (2). Penyandang disabilitas fisik atau tunadaksa masih belum sepenuhnya mendapat perhatian di lingkungan karena berbagai diskriminasi seperti hinaan dan celaan masih sering mereka diterima. Kondisi tersebut dapat menyebabkan mereka menjadi lebih menarik diri dari pergaulannya (3).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa proporsi disabilitas pada anak berusia 5-17 tahun di Indonesia mencapai 3,3%, pada orang dewasa berusia 18-59 tahun mencapai 22%, dan disabilitas pada lansia berusia lebih dari 60 tahun mencapai 1,6%. Estimasi disabilitas penyandang tunadaksa berdasarkan Pusdatin dan Direktorat Orang dengan Kecacatan di Indonesia menurut data Kementerian Sosial Indonesia pada tahun 2012 mencapai 717,312 jiwa atau sekitar 33,74%. Penyandang disabilitas tunadaksa dibandingkan dengan jenis ketunaan yang lain lebih mudah dikenali karena ketunaannya yang tampak jelas secara fisik serta penyandang menyadari hal tersebut. Akibat jenis ketunaan tersebut, terdapat beberapa dampak psikologis yang dialami penyandang tunadaksa seperti depresi,

trauma, marah, *shock*, tidak dapat menerima keadaan, keinginan untuk bunuh diri, dan stres (4).

Stres merupakan kondisi hubungan individu dengan lingkungannya dimana terjadi pertentangan antara tuntutan dan kemampuan biologis, psikologis, dan sistem sosial individu (5). Stres memiliki efek pada tubuh dengan mengaktivasi *hypothalamus-pituitary-adrenal-axis* (HPA) melalui *pathway* saraf yang kompleks meningkatkan aktivitas *gamma eferen* yang menyebabkan serat intrafusul pada spindel di otot berkontraksi sehingga otot menjadi tegang (6). Keadaan hiperaktifitas ini jika berlangsung terus-menerus dalam kurun waktu yang lama akan memicu kelelahan otot yang kemudian diikuti terjadinya kekejangan otot. Kondisi tersebut berdampak pada terjadinya perubahan pada pola pengunyahan, disharmoni hubungan gigi rahang atas dan rahang bawah, dan ketidakseimbangan distribusi beban. Apabila kondisi ini terjadi terus-menerus dapat memicu terjadinya gangguan dan kerusakan lebih lanjut pada sendi temporomandibula (7). Sendi temporomandibula adalah sendi dengan struktur yang cukup kompleks dari tubuh manusia yang berperan penting dalam proses pengunyahan (6).

Seperti yang tertera pada Al-Qur'an Surat Al-Infitar ayat 8 tentang penciptaan bagian tubuh manusia

﴿ فِي أَيِّ صُورَةٍ مَّا شَاءَ رَكَّبَكَ ﴾

Artinya : Dalam bentuk apa saja yang Dia kehendaki, Dia menyusun tubuhmu. Potongan ayat tersebut menunjukkan salah satu kebesaran Allah SWT yang telah menciptakan tubuh manusia sedemikian rupa dan menyempurnakannya guna mempermudah manusia untuk beraktivitas juga menunaikan segala kewajibannya.

Temporomandibular disorder (TMD) adalah kumpulan istilah yang merujuk pada adanya rasa sakit serta gangguan pada sistem pengunyahan dan

sendi temporomandibula (8). Tanda paling umum dari *temporomandibular disorder* yaitu adanya rasa sakit kronis yang dapat mengganggu kondisi psikologis seseorang seperti cemas, stres, depresi, ketidakmampuan sosial, berkurangnya kapasitas dalam bekerja, dan ketidakmampuan secara fisik (9). Insidensi tanda dan gejala *temporomandibular disorder* lebih tinggi terjadi pada populasi umum yaitu sebesar (20-75%) daripada proporsi populasi yang datang untuk mencari pengobatan (2%-4%). Gangguan sendi ini empat kali lebih umum terjadi pada wanita (8%-15%) daripada pria (3%-10%) sedangkan rentang usia bervariasi dan biasanya terjadi pada dekade kedua hingga keempat(10). Prevalensi kejadian *temporomandibular disorder* berdasarkan beberapa hasil studi *cross sectional* secara signifikan ditemukan lebih tinggi pada usia 20-40 tahun (11). Penelitian sebelumnya oleh Hasanah dan Chairunnisa di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi terjadinya *temporomandibular disorder* paling banyak dialami oleh perempuan dengan tingkat keparahan ringan dan sedang pada usia 17-25 tahun dan keparahan berat pada usia 36-45 tahun dan 46-55 tahun (12).

Tujuan penulisan *literature review* ini adalah untuk mendapatkan landasan teori tentang hubungan stres terhadap kejadian *temporomandibular disorder* pada penyandang disabilitas fisik tunadaksa.

B. Ruang Lingkup

1. Pertanyaan penelitian

Bagaimana hubungan antara stres dengan kejadian *temporomandibular disorder* pada penyandang disabilitas fisik (tunadaksa)?

2. Kriteria

- a. Jurnal yang memiliki desain penelitian analitik
- b. Jurnal yang memiliki desain penelitian kualitatif
- c. Jurnal yang memiliki *output* berupa hubungan stres dengan kejadian

temporomandibular disorder

- d. Jurnal yang memiliki *output* kejadian stres pada penyandang disabilitas fisik (tunadaksa)

C. Eksklusi

1. Jurnal dengan desain penelitian *literature review*
2. Penelitian yang dilakukan secara *in vivo* dan *in vitro*

D. Temuan Umum

Penelitian oleh Mushtaq dan Akhouri pada 2016 yang dilakukan di India dengan judul “*Self Esteem, Anxiety, Depression, and Stress Among Physically Disabled People*”. Hasil statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara level depresi, kecemasan, dan stres dengan tingkat harga diri yang rendah pada orang dengan kondisi disabilitas fisik dengan orang yang memiliki kondisi fisik normal. Nilai rata-rata dari skor stres didapatkan 26,8 lebih tinggi pada orang dengan kondisi disabilitas fisik daripada orang yang memiliki kondisi fisik normal. Skor ini dengan jelas menunjukkan adanya perbedaan stres antara orang dengan kondisi disabilitas fisik dengan populasi dengan kondisi fisik normal. Kondisi disabilitas fisik membuat seseorang menjadi lebih ketergantungan yang dapat berakibat pada munculnya perasaan frustrasi, stres, dan kecemasan sehingga dapat mengarah pada tingkat harga diri seseorang yang rendah (13).

Penelitian oleh Husada, dkk. (2019) di Indonesia dengan judul penelitian “Hubungan antara Stres dengan Gangguan Sendi Temporomandibula pada Mahasiswa Program Profesi Kedokteran Gigi”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara stres dengan kejadian *temporomandibular disorder* yang cukup signifikan. Nilai koefisien korelasi antara gejala stres dan gangguan sendi temporomandibula (*Dysfunction Index*) sebesar 0,541. Berdasarkan pada kriteria klasifikasi korelasi yang didapatkan, nilai 0,541 menunjukkan adanya hubungan yang cukup kuat antara gejala

stres dengan kejadian *temporomandibular disorder*. Gejala yang paling sering dikeluhkan dokter gigi muda pada penelitian tersebut adalah bunyi sendi dan nyeri atau rasa sakit pada sendi temporomandibula. Bunyi sendi disebabkan karena pada bagian posterior kondilus berada tidak tepat dengan meniskus saat keduanya saling bergerak. Nyeri sendi disebabkan karena aktivitas otot yang berlebihan dalam jangka waktu lama dan disfungsi otot selama pengunyahan. Stres pada dokter gigi muda dapat dilihat dari hasil pekerjaan klinis yang buruk dan tingkat kepuasan pasien yang rendah (7).

E. Ketersediaan Literasi

1. Urbayatun (2015) dengan judul penelitian “Stres Pada Penyintas Gempa yang Mengalami Cacat Fisik” yang dilakukan di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kejadian stres pada penyintas yang mengalami cacat fisik (tunadaksa). Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan desain kualitatif. Responden pada penelitian ini adalah penyintas disabilitas fisik korban gempa bumi 2006 di Bantul, Yogyakarta sebanyak 7 orang. Metode pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, dan *Foccus Group Discussion* (FGD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami stres fisik seperti badan yang masih terasa sakit dan nyeri. Responden mengalami stres emosional seperti sedih, jengkel, belum bisa menerima kondisi kecacatan fisik yang dialami karena kesulitan dalam melakukan pergerakan. Faktor lain yang dapat memicu adanya stres yaitu masalah pekerjaan dan ketidakmampuan mereka dalam mengembalikan modal. Kecacatan menjadi suatu stresor baru bagi mereka karena kesulitan dalam melakukan pergerakan dan interaksi dengan orang yang memiliki kondisi fisik normal (14).
2. Mushtaq dan Akhouri (2016) dengan judul penelitian “*Self Esteem, Anxiety, Depression, and Stress Among Physically Disabled People*”

yang dilakukan di India. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat kepercayaan diri, depresi, kecemasan, dan stres pada orang yang memiliki kemampuan yang berbeda (disabilitas fisik). Responden yang terlibat sebanyak 50 orang dengan kondisi disabilitas fisik dan 50 orang laki-laki dan perempuan dengan kondisi fisik normal. Instrumen yang digunakan yaitu *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres. Tingkat harga diri diukur menggunakan instrumen *Rosenberg Self Esteem Scale*. Hasil statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara level depresi, kecemasan, dan stres dengan tingkat harga diri yang rendah pada penyandang disabilitas fisik dengan orang yang memiliki kondisi fisik normal. Nilai rata-rata dari skor stres didapatkan 26,8 lebih tinggi pada orang dengan kondisi disabilitas fisik daripada orang yang memiliki kondisi fisik normal. Skor ini dengan jelas menunjukkan perbedaan stres antara orang dengan kondisi disabilitas fisik dengan populasi orang dengan kondisi fisik normal. Kondisi disabilitas fisik membuat seseorang menjadi lebih ketergantungan yang dapat berakibat pada munculnya perasaan frustrasi, stres, dan kecemasan yang dapat mengarah pada tingkat harga diri yang rendah (13).

3. Hughes, dkk. (2005) dengan judul penelitian "*Stress And Women With Physical Disabilities : Identifying Correlates*" yang dilakukan di Texas. Penelitian ini bertujuan untuk memeriksa hubungan stres yang dirasakan penderita disabilitas fisik perempuan untuk mengidentifikasi variabel yang dapat diterima sebagai intervensi psikososial yang akan diberikan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang dilakukan kepada penyandang disabilitas fisik perempuan sebanyak 415 responden melalui wawancara secara tatap muka. Variabel penelitian dikelompokkan pada 3 kelompok kategori yaitu variabel demografi, variabel yang berkaitan dengan disabilitas, dan variabel yang berpotensi terkait respon

kondisi psikologi. Variabel disabilitas dan keterbatasan fungsional dinilai menggunakan instrumen *Medical Outcomes Study Short Form-36* (SF-36). Mobilitas dinilai menggunakan *Craig Handicap Assesment And Reporting Techinque* (CHART). Variabel yang berkaitan dengan respon kondisi psikologi dinilai dengan instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS), dukungan sosial diukur menggunakan instrumen *Study Social Support Scale*. Isolasi sosial dinilai berdasarkan riwayat kontak dengan teman dan saudara, informasi terkait pengalaman pelecehan dikumpulkan melalui *Abuse Assessment Screen-Disability* (AAS-D), dan pengalaman rasa sakit diukur menggunakan *bodiliy pain subscale*. Hasil penelitian menunjukkan skor stres yang dirasakan rata-rata untuk sampel adalah 19,7 (SD 7,0) yang secara signifikan lebih tinggi (13,7, SD 6.6; t 15.96, p .001) daripada yang dilaporkan dalam sampel perempuan dengan kondisi fisik normal secara umum. Kesimpulan penelitian ini yaitu perempuan penyandang disabilitas fisik memiliki tingkat stres yang dirasakan tinggi terutama mereka yang dibatasi oleh rasa sakit, kurangnya dukungan sosial, dan yang memiliki pengalaman dengan pelecehan (15).

4. Husada, dkk. (2019) dengan judul penelitian “Hubungan antara Stres dengan Gangguan Sendi Temporomandibula pada Mahasiswa Program Profesi Kedokteran Gigi” yang dilakukan di Indonesia. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis hubungan antara stres dengan gangguan sendi temporomandibula (TMD) pada mahasiswa program profesi kedokteran gigi. Penelitian dilakukan dengan metode analitik dan pengambilan subjek dilakukan secara stratifikasi random sampling terhadap 107 subjek yang diambil secara acak. Penilaian gangguan sendi temporomandibula dengan menggunakan index helkimo yang terdiri dari indek anamnesis dan disfungsi serta untuk mengukur tingkat stres dilakukan melalui kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara stres dengan kejadian *temporomandibular disorder* yang

cukup signifikan dengan nilai koefisien korelasi antara gejala stres dan gangguan sendi temporomandibula (DI) sebesar 0,541 menunjukkan adanya hubungan yang cukup kuat antara gejala stres dengan gangguan sendi temporomandibula. Gejala yang paling sering dikeluhkan dokter gigi muda pada penelitian tersebut adalah bunyi sendi dan nyeri atau rasa sakit sendi. Bunyi sendi disebabkan karena bagian posterior kondilus berada tidak tepat dengan meniskus saat keduanya saling bergerak. Nyeri sendi yang dirasakan karena adanya aktivitas otot berlebihan dalam jangka waktu lama dan disfungsi otot selama pengunyahan. Stres yang dialami dokter gigi muda dapat dinilai dari hasil pekerjaan yang buruk serta rendahnya tingkat kepuasan pasien (7).

5. Penelitian oleh Augusto, dkk. (2016) dengan judul “*Temporomandibular Dysfunction, Stress, And Common Mental Disorder in University Students*” yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran gigi di Brazil. Tujuan penelitian tersebut yaitu untuk mengevaluasi prevalensi *temporomandibular dysfunction* dan hubungannya dengan stres yang dirasakan serta gangguan mental lainnya pada mahasiswa kedokteran gigi pada 586 subjek. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional transversal sedangkan instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuisioner anamnesis Fonseca untuk mendiagnosis *temporomandibular disorder* dan *Perceived Stress Scale* digunakan untuk mengukur tingkat stres. Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan secara statistik antara *temporomandibular disorder* dengan kebiasaan parafungsional, stres, dan gangguan mental umum lainnya. Kebiasaan parafungsional yang umum dilakukan yaitu seperti menopang dagu dan mengunyah permen karet. Kebiasaan parafungsional merupakan suatu bentuk ketidaksadaran yang dapat terjadi selama tidur ataupun saat terjaga dan dapat berkontribusi terkait dengan onset *temporomandibular disorder* (16).

6. Penelitian oleh Fellbyan, dkk. (2020) di Indonesia dengan judul “*Correlation Between Stress and Temporomandibular Disorder in Orphaned Adolescent in Banjarmasin*”. Penelitian observasional analitik ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara stres dengan kejadian *temporomandibular disorder* pada remaja yatim piatu di Banjarmasin. Instrumen yang digunakan untuk menilai gangguan sendi temporomandibula yaitu *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorder (RDC/TMD)* dan tingkat stres diukur menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale*. Subjek penelitian ini yaitu remaja yatim piatu di Banjarmasin sebanyak 41 anak. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara stres dengan kejadian gangguan sendi temporomandibula atau *temporomandibular disorder* pada remaja yatim piatu di Banjarmasin ($p, 0,05$) (17).
7. Penelitian oleh Riffel, dkk. (2015) dengan judul “*Association of Temporomandibular Dysfunction and Stress in University Students*” yang dilakukan di Brazil dengan tujuan untuk mengevaluasi pengaruh stres emosional dengan *temporomandibular disorder* pada 696 mahasiswa. Instrumen Fonseca digunakan untuk menilai kejadian *temporomandibular disorder* serta *Readjustment Rating Scale* untuk mengetahui derajat stres. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang lemah antara stres dengan kejadian *temporomandibular disorder* ($r= 0,217$). Korelasi antara *temporomandibular disorder* dan stres lemah di semua kelompok yang diteliti, terlepas dari bidang pengetahuan, masa pendidikan, dan nilai akademik (18).
8. Penelitian oleh Yanti, dkk. (2019) yang dilakukan di Indonesia dengan judul “*Association of Stress with Temporomandibular Disorder in Indonesian Air Force Pilots*” tujuan penelitian yaitu untuk menganalisa hubungan antara stres, *bruxism*, dan keausan gigi yang dilakukan pada responden pilot sebanyak 50 pilot yang bertugas dalam pesawat

transportasi dan 50 pilot yang bertugas dalam pesawat tempur. Penilaian *temporomandibular disorder* menggunakan Axis 1 DC/TMD dan penilaian adanya *bruxism* menggunakan kuisioner yang diadaptasi dari *American Academy of Sleep Medicine*. Tingkat stres dievaluasi menggunakan kuisioner dari index etiologi *temporomandibular disorder*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat adanya korelasi positif antara stres, *bruxism*, dan keausan gigi dengan kejadian *temporomandibular disorder* pada pilot transportasi dengan pilot pesawat tempur. Nilai p untuk pilot transportasi adalah 0,018 dan untuk pilot pesawat tempur adalah 0,010, menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p < 0,05$) dalam hubungan stres dengan TMD di antara pilot (19).

9. Penelitian *cross sectional* dengan judul "*Study of Stress-Induced Temporomandibular Disorders Among Dental Students : An Institutional Study*" dilakukan oleh Ahuja, dkk. (2018) pada mahasiswa kedokteran gigi di India. Sebanyak 450 responden dipilih dan dibagi menjadi 2 kelompok kemudian dilakukan pemeriksaan klinis sendi temporomandibula. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan suara sendi, otot pengunyahan, pembukaan mulut, dan rentang pergerakan mandibula. Tingkat stres diukur dengan menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale* dan *Dental Environment Stress*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres merupakan faktor etiologi yang dapat menginisiasi dan mengganggu proses penyembuhan *temporomandibular disorder*. Kliking ditemukan sebagai tanda dari *temporomandibular disorder* (24,9%) di antara mahasiswa Kedokteran Gigi diikuti deviasi (16,3%), nyeri otot (14,3%), dan nyeri pada sendi temporomandibula (5,7%). *Temporomandibular disorder* ditemukan lebih tinggi pada siswa perempuan pre-klinik dengan kelompok usia 21-25 tahun, skor skala stres lingkungan kedokteran gigi dan skor *Perceived Stress Scale* menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik. Stres yang berkaitan pada kehidupan mahasiswa kedokteran gigi

berhubungan dengan jadwal kuliah yang padat, tekanan lingkungan, manajemen pasien, dan sifat pekerjaan di kedokteran gigi yang cukup sensitif dapat memicu adanya stres yang dialami mahasiswa (20).

10. Penelitian oleh Saputra, dkk. (2016) di Indonesia dengan judul “*A Study of The Relationship Between Job Related Stress and Temporomandibular Disorders in Accountants Working in Jakarta*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara intensitas dan frekuensi pekerjaan terkait stres dengan kejadian *temporomandibular disorder* pada populasi produktif. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang melibatkan 116 pekerja akuntan sebagai subjek penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stres yang berkaitan dengan intensitas dan frekuensi bekerja yaitu *Job Stres Survey* (JSS) dan untuk menilai adanya *temporomandibular disorder* digunakan *Temporomandibular Disorder Diagnostic Index* (TMD-DI). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara intensitas stres terkait pekerjaan dengan terjadinya *temporomandibular disorder* pada akuntan ($p = 0,003$). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara intensitas dan tingkat frekuensi stres terkait pekerjaan dengan kejadian *temporomandibular disorder* pada usia produktif (21).

Tabel 1. Ketersediaan Literasi

No	Nama peneliti	Instrumen	Jumlah responden	Karakteristik	Hasil
1.	Urbayatun (2015)	-	7	Penyandang disabilitas fisik (tuandaksa)	<ul style="list-style-type: none"> • Responden mengalami stres fisik yaitu pada anggota tubuh yang masih terasa sakit dan nyeri. • Responden mengalami stres emosional seperti sedih, jengkel, belum bisa menerima kondisi kecacatan fisik yang dialami, serta karena kesulitan dalam melakukan pergerakan.
2.	Mushtaq dan Akhouri (2016)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Depression Anxiety Stress Scale (DASS)</i> • <i>Rosenberg Self Esteem Scale</i> 	50 50	Penyandang disabilitas fisik (tuandaksa) Bukan penyandang disabilitas fisik (kondisi fisik normal)	<ul style="list-style-type: none"> • Nilai rata-rata dari skor stres didapatkan 26,8 lebih tinggi pada orang dengan kondisi disabilitas fisik daripada orang yang memiliki kondisi fisik normal.
3.	Hughes, dkk. (2005)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Medical Outcomes</i> 	415	Penyandang disabilitas fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Skor stres yang dirasakan rata-rata untuk sampel adalah 19,7 (SD 7,0) yang secara signifikan

		<p><i>Study Short Form-36 (SF-36)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Craig Handicap Assesment And Reporting Techinique (CHART)</i> • <i>Perceived Stress Scale (PSS)</i> • <i>Study Social Support Scale.</i> • <i>Abuse Assessment Screen-Disability (AAS-D)</i> 		<p>(tunadaksa) perempuan</p>	<p>lebih tinggi (13,7, SD 6.6; t 15.96, p .001) daripada yang dilaporkan dalam sampel perempuan dengan kondisi fisik normal.</p>
--	--	--	--	------------------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Bodily pain subscale.</i> 			
4.	Husada, dkk. (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Index helkimo • Kuisisioner stres 	107	Mahasiswa profesi kedokteran gigi	<ul style="list-style-type: none"> • TMD ringan 6,8% • TMD sedang 44,4% • TMD berat 49,2%
5.	Augusto, dkk. (2016)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Fonseca anamnestic index</i> • <i>Perceived stress scale (PSS)</i> 	586	Mahasiswa kedokteran gigi	<ul style="list-style-type: none"> • TMD ringan 50% • TMD sedang 16,4% • TMD berat 5,5%
6.	Fellbyan, dkk. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Research Diagnostic Criteria for Temporoman dibular Disorder (RDC/TMD)</i> • <i>Perceived Stress Scale</i> 	41	Remaja yatim piatu	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek dengan tingkat stres sedang (61%) mengalami TMD sebesar 68,3%. • Prosentase subjek sebanyak 58,5% mengalami nyeri miofasial. • Prosentase subjek sebanyak 9,8% mengalami gangguan <i>disk displacement</i>.

		(PSS)			
7.	Riffel, dkk. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Fonseca anamnestic index.</i> • <i>Readjustment Rating Scale</i> 	696	Mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> • Dari total 489 responden mahasiswa (70,25%) subjek memiliki beberapa derajat kejadian TMD dan TMD ringan paling umum (309) di semua jurusan mahasiswa.
8.	Yanti, dkk. (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Axis 1 DC/TMD • <i>American Academy of Sleep Medicine</i> • Kuisisioner index etiologi temporomandibular disorder. 	50 50	Pilot transportasi Pilot pesawat tempur	<ul style="list-style-type: none"> • Uji Mann Whitney menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara stres dengan kejadian TMD dengan nilai $p= 0.018$ vs. $p= 0.010$. bruksisme dengan TMD sebesar $p= 0.000$ vs. $p= 0.000$, keausan gigi dengan TMD sebesar $p= 0.000$ vs. $p= 0.000$ yang terjadi diantara pilot transportasi dengan pilot pesawat tempur.
9.	Ahuja, dkk. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Perceives stress scale (PSS)</i> • <i>Dental environment</i> 	450	Mahasiswa kedokteran gigi	<ul style="list-style-type: none"> • Kliking ditemukan sebagai tanda dari <i>temporomandibular disorder</i> (24,9%) diantara mahasiswa Kedokteran Gigi diikuti deviasi (16,3%), nyeri otot (14,3%), dan nyeri pada sendi temporomandibula (5,7%).

		<i>Stress</i>			
10	Saputra, dkk. (2016)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Job Stres Survey (JSS)</i> • <i>Temporomandibular Disorder Diagnostic Index (TMD-DI).</i> 	116	Akuntan	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat presentase yang lebih tinggi pada pasien yang di diagnosis TMD (67,9%) pada kelompok yang mengalami stres level sedang terkait intensitas pekerjaan. • Kelompok yang memiliki skor stres tinggi terkait intensitas pekerjaan, semua subjek terdiagnosis TMD. • Kelompok yang memiliki skor stres rendah (49,2%) terkait frekuensi bekerja terdapat beberapa subjek yang terdiagnosis TMD. • Kelompok dengan skor stres sedang dan tinggi terkait frekuensi bekerja memiliki subjek yang terdiagnosis TMD sebesar 54,5% dan 57,8%.
Total responden sebanyak 2.618					