

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem stomatognasi terdiri dari bagian kepala, leher, dan *thorax* bagian atas yang melibatkan otot, tulang, ligamen, *fascial*, dan sistem syaraf yang dimana bekerja dalam mengontrol gerakan pada saat menggigit, mengunyah atau mastikasi dan menelan. Pada praktek kedokteran gigi, sistem stomatognasi akan berhubungan dengan gigi geligi, sendi temporomandibula, otot pengunyahan dan sistem syaraf (Milne, 1995).

Sendi temporomandibula atau *temporomandibular joint (TMJ)* merupakan persendian yang terletak dibawah telinga dan menghubungkan rahang atas (maksila) dengan rahang bawah (mandibula). Sendi temporomandibula terbentuk oleh *fossa glenoidalis ossis temporalis* dan *processus condylaris mandibulae* yang keduanya tidak berkontak langsung melainkan dipisahkan oleh *discus articularis* atau *meniscus articularis* serta terdapat pula kapsul, ligamen, pembuluh darah dan syaraf (Pedersen, 1996).

Peran sendi temporomandibula dalam sistem stomatognasi adalah untuk mengarahkan gerak mandibula dalam melakukan gerakan membuka dan menutup mulut, protrusi dan retrusis serta deviasi lateral yang terdiri dari 2 gerakan dasar berupa rotasi dan translasi (Helland, 1980). Gerakan pada mandibula mengakibatkan terjadinya kontak antara gigi geligi rahang atas dan rahang bawah atau yang biasa disebut oklusi. Oklusi dalam sistem mastikasi sangatlah penting karena merupakan gerakan dasar dalam proses pengunyahan,

penelanan dan berbicara (Okeson, 2008). Gangguan pada oklusi dapat menyebabkan timbulnya ketidakharmonisan pada sendi temporomandibula dan otot-otot mastikasi atau yang biasa disebut gangguan temporomandibula atau *temporomandibular disorder (TMD)* (Dawson, 2007).

Penyebab terjadinya gangguan pada oklusi salah satunya adalah kehilangan gigi sebagian yang dapat berupa hilangnya gigi anterior dan/atau gigi posterior (Carr, dkk., 2005). Kehilangan gigi sebagian yang tidak digantikan dapat menyebabkan kebiasaan mengunyah yang buruk, penutupan oklusi yang berlebihan (*over closure*) dan hubungan rahang yang eksentrik. Kebiasaan mengunyah yang buruk dapat berupa adanya pola pengunyahan dengan satu sisi saja sehingga beban kunyah hanya ditumpu oleh sisi lainnya yang masih bergigi (Gunadi, dkk., 1991). Terganggunya oklusi gigi dapat menyebabkan perubahan beban fungsional pada sendi temporomandibula sehingga mengakibatkan perubahan bentuk persendian dan terjadinya *artrosis* atau degenerasi sendi tanpa adanya peradangan (Pedersen, 1996). Sihombing (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kehilangan gigi dengan gangguan sendi temporomandibula berdasarkan jumlah kuadran kehilangan gigi posterior dan adanya peningkatan jumlah kehilangan gigi dapat meningkatkan insiden gangguan sendi temporomandibula.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran kejadian *temporomandibular disorder* pada pasien kehilangan gigi sebagian di RSGM UMY?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kejadian *temporomandibular disorder* pada pasien kehilangan gigi sebagian di RSGM UMY.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian *temporomandibular disorder* di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin, usia dan jenis kelainan.

b. Untuk mengetahui prevalensi kehilangan gigi sebagian di RSGM UMY.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi

Sebagai informasi bagi institusi terkait untuk menentukan kebijakan dalam menurunkan kejadian *temporomandibular disorder* pada pasien kehilangan gigi sebagian.

2. Manfaat di bidang kedokteran gigi

Dapat dimanfaatkan oleh dokter gigi atau dokter gigi spesialis untuk dapat melakukan pencegahan dan penanggulangan pada pasien kehilangan gigi sebagian agar tidak terjadi *temporomandibular disorder*.

3. Manfaat bagi peneliti

Sebagai pengalaman ilmiah yang berharga dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang *temporomandibular disorder*.

4. Manfaat di bidang kelimuan

Sebagai sumber referensi penelitian selanjutnya mengenai *temporomandibular disorder* yang disebabkan kehilangan gigi.

E. Keaslian Penelitian

1. Diskripsi Kasus *Temporomandibula Disorder* pada Pasien di RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Juni-Agustus 2013 - Tinjauan Berdasarkan Jenis Kelamin, Etiologi, dan Klasifikasi (Shofi, dkk., 2014).

Pada penelitian dilakukan pemeriksaan klinis berdasarkan *Dysfunction Index* pada 100 subyek penelitian yaang merupakan pasien RSUD Ulin Banjarmasin yang mengalami satu atau lebih gejala pada *temporomandibular disorder* (TMD). Didapatkan hasil bahwa berdasarkan jenis kelamin, wanita memiliki prosentase lebih besar daripada laki-laki. Sedangkan, berdasarkan etiologi TMD didapatkan hasil bahwa semua pasien yang diteliti mengalami TMD karena gangguan fungsional dan tidak ada yang mengalami kelainan struktural. Berdasarkan klasifikasi, pasien yang mengalami TMD ringan lebih besar jumlahnya dibandingkan TMD sedang dan berat. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada tempat penelitian, kriteria subjek yang diteliti dan teknik sampling yang digunakan.

2. Hubungan Kehilangan Gigi Sebagian Terhadap Gangguan Sendi Temporomandibula pada pasien RSGMP FKG USU (Sihombing, 2015).

Pada penelitiannya menunjukkan adanya hubungan kehilangan gigi dengan gangguan sendi temporomandibula berdasarkan jumlah kuadran kehilangan gigi posterior, berdasarkan dukungan oklusal dan jumlah kehilangan gigi

tidak ditemukan adanya hubungan antara kehilangan gigi terhadap gangguan sendi temporomandibula, namun terdapat peningkatan insiden gangguan sendi temporomandibula seiring dengan peningkatan jumlah kehilangan gigi. Perbedaan dalam penelitian ini terdapat pada jenis penelitiannya yang merupakan penelitian deskriptif analitik dengan melihat hubungan antara pasien yang mengalami kehilangan gigi sebagian terhadap terjadinya *temporomandibular disorder*.