

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem stomatognasi atau *masticatory system* adalah suatu unit fungsional dalam tubuh yang bertanggung jawab dalam aktivitas mengunyah, menelan serta bicara (Kartika & Himawan, 2007). Sistem stomatognasi terdiri dari gigi, jaringan pendukung gigi, oklusi gigi, rahang (maksila dan mandibula), kraniofasial dan struktur yang terkait seperti sendi *temporomandibular* (Schoor, 1992).

Temporomandibular joint (TMJ) merupakan salah satu sendi yang paling penting dan kompleks pada tubuh manusia. TMJ berartikulasi dengan tulang temporal pada kranium (David & Elavarasi, 2016). Gangguan yang terjadi pada sendi TMJ disebut *Temporomandibular Disorder* (TMD). Menurut *American Academy of Orofacial Pain* (AAOP), TMD merupakan kondisi patologis yang berhubungan erat dengan otot-otot pengunyahan, TMJ, struktur dan jaringan yang saling terikat disekitarnya. Gejala umum pada orang yang memiliki TMD adalah adanya nyeri temporo mandibular joint atau nyeri disekitar daerah persendian, nyeri pada otot temporal, otot masseter, sendi yang terkunci, bunyi klik (*clicking*), letupan sendi (*popping*), kertakan sendi (*grating*) dan krepitasi, tidak dapat membuka mulut secara lebar atau bahkan tidak dapat membuka mulut sama sekali (Achmad, et al., 2013). Gejala lain yang umum terjadi adalah nyeri wajah, nyeri leher dan bahu, telinga mendengung dan pusing kepala (Valentic, 2010).

Salah satu tanda TMD yang paling penting menurut *American Dental Association* (ADA) adalah penyimpangan atau pembatasan dalam rentang gerak mandibula. Gerakan terbatas dianggap sebagai tanda disfungsi, sehingga pengukuran dan evaluasi rentang pergerakan mandibula merupakan parameter penting dalam pemeriksaan klinis dan komponen penting dalam pengobatan dan tindak lanjut dari gangguan temporomandibular (Svechtarov, et al., 2015).

Pemeriksaan dalam penegakan diagnosis gangguan sendi *temporomandibular* dapat dilakukan dengan pemeriksaan skrining berupa anamnesis dan pemeriksaan fisik (Okeson, 2008). Salah satu pemeriksaan fisik yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan pemeriksaan *Range of Motion* (ROM), dikarenakan sendi temporomandibula merupakan sendi yang berhubungan dengan aktivitas membuka dan menutup mulut (Ritter & Derrick, 2016). ROM merupakan pengukuran pembukaan mulut atau gerakan mandibula dan berperan dalam diagnosis gangguan TMJ (Loster, et al., 2016). Pengukuran tersebut dapat dilakukan dengan pengukuran maksimum saat pasien membuka mulut dari jarak antara tepi insisal gigi anterior rahang atas dan rahang bawah menggunakan penggaris atau *sliding caliper* (Okeson, 2008).

Disharmoni pada sendi temporomandibular dapat diakibatkan oleh kebiasaan sehari-hari seperti pada posisi tubuh dalam melakukan aktivitas keseharian dalam jangka waktu yang lama (Winarti & Rikmasari, 2011). Hasil penelitian sebelumnya, sekitar 20-30 pembatik tulis yang bekerja dengan cara duduk di atas kursi kecil (dingklik) yang bekerja selama 8 jam perhari

mengeluhan adanya nyeri pada otot dan sendi sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman (Dewi, 2015).

Posisi duduk statis dalam jangka waktu lama seperti yang dilakukan pekerja pembatik dengan postur leher dan punggung yang membungkuk serta lutut ditekuk menyebabkan terjadinya pemendekan otot-otot disekitar karena reaksi tegangan otot dalam jangka waktu lama (Saraswati, et al., 2019). Menurut Winarti & Rikmasari (2011), postur tubuh yang kurang tepat dapat menyebabkan komponen neuromuskular mengalami ketidaknyamanan dan keterbatasan dalam pergerakan sehingga terjadi ketidakseimbangan sendi dan otot yang berpengaruh pada sistem stomatognasi.

Di daerah-daerah Indonesia tentunya banyak sekali dijumpai adanya kegiatan membatik atau industri batik, salah satunya di Yogyakarta khususnya daerah Imogiri, Bantul. Di daerah tersebut sudah di kelompokkan menjadi beberapa kelompok pembatik untuk mempermudah aktivitas. Salah satu kelompok pembatik yang terkenal di daerah tersebut adalah Batik tulis Giriloyo yang juga merupakan kelompok pada penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat disimpulkan suatu permasalahan bagaimana gambaran *Range Of Motion* (ROM) pada pembatik di Dusun Giriloyo Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

C. Tujuan penelitian

Untuk menentukan jumlah pembatik dengan pembukaan mulut normal dan yang mengalami keterbatasan dalam pembukaan mulut.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman yang berkaitan dengan penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian dibidang kedokteran gigi.

3. Bagi masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar dapat terhindar dari permasalahan terkait gigi dan mulut khususnya pada *temporomandibular disorder*.

E. Keaslian penelitian

Pada penelitian yang dilakukan oleh Svechtarov. V, dkk (2015) yang berjudul "Mandibular Range Of Motion And Its Relation To Temporomandibular Disorder" menyatakan bahwa rentang gerakan mandibula yang sangat bervariasi dari satu subyek ke subyek lainnya. Didapatkan pula bahwa angka yang didapat dari hasil pemeriksaan bukanlah menjadi indikator penentuan gangguan TMD kecuali jika dikaitkan dengan nyeri atau gejala lainnya. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu berdasarkan pemeriksaan yang

digunakan yaitu *Range of Motion*. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah berdasarkan subyek yang akan diteliti, bahwa dalam penelitian yang akan dilakukan ini memilih pembatik sebagai subyek penelitian dikarenakan memungkinkan terjadinya gangguan TMD karena ketidaknyamanan dan keterbatasan dalam pergerakan karena posisi kepala dan leher yang tidak disharmoni.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Loster, dkk (2016) yang berjudul "Assessment Of The Range Of Mandibular Movements as Related to Gender in Polish Young Adult Non-Patients" menyatakan bahwa gerakan pembukaan mandibula pada kelompok non-pasien muda di Polandia tergantung pada jenis kelamin, didapatkan hasil rata-rata bahwa laki-laki dapat membuka mulut lebih lebar sebanyak 4,0 mm. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah melakukan pengukuran pembukaan mulut. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah berdasarkan subjek penelitian, tempat suatu populasi yang akan diteliti.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Winarti dan Rikmasari (2011) yang berjudul "Kebiasaan postur tubuh yang buruk yang dapat mengganggu kesehatan sendi temporomandibular" menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan postur tubuh yang buruk dengan gangguan terjadinya TMD. Aktivitas seharian yang berakibat pada postur tubuh yang salah dan berlangsung selama bertahun-tahun dapat menyebabkan trauma pada sistem stomatognasi terutama pada otot-otot dan sendi yang menjadi penyebab terjadinya gangguan sendi temporomandibular. Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian

yang akan dilakukan yaitu pemeriksaan TMD dilakukan dengan pemeriksaan klinis *Range Of Motion* (ROM) dengan subyek penelitian adalah pembatik yang memiliki aktivitas sehari-hari dan berlangsung selama bertahun-tahun seperti yang telah dijelaskan pada penelitian tersebut.