

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Interaksi dari beberapa komponen yang terdiri dari otot-otot pengunyahan dan sendi rahang (*temporomandibular joint* / TMJ), gigi geligi merupakan gerakan pengunyahan. *Temporomandibular joint* merupakan persendian yang menghubungkan antara rahang atas (maksila) dengan rahang bawah (*mandibula*). Bagian-bagian dari TMJ pada ujung tulang rahang bawah merupakan penonjolan yang berbentuk bulat (*kondilus mandibula*), pada bagian rahang atas daerah yang berongga (*fossa glenoid*) dan jaringan ikat yang terletak antara *kondilus mandibula* dan *fossa artikulare* (diskus artikularis). Pada aktivitas pengunyahan gerakan rahang yang normal tidak hanya ke atas dan ke bawah, tetapi juga ke samping. Aktivitas otot-otot punggung dan leher, serta aktivitas otot-otot di sekitar sendi merupakan pendukung pergerakan rahang. Pada lengkung geligi kedua kondilus berada pada bagian tengah diskus artikularis merupakan kondisi gigi – geligi yang tersusun dengan baik. Keadaan tersebut akan menyebabkan fungsi pengunyahan dapat berlangsung dengan efektif (Suhartini, 2011).

Komponen dari TMJ adalah jaringan keras yaitu *fossa mandibularis*, tulang kondilus, *eminensia artikularis* dan jaringan lunak yaitu *diskus artikularis*, ligamen-ligamen yaitu kapsularis, kolateralis, *temporomandibularis*, *sphenomandibularis*, *stilomandibularis*, otot-otot pengunyahan yaitu *masseter*, *pterygoideus medialis*, *temporalis*, otot-otot leher (*digastrik*) serta *pterygoideus lateralis*. Pada keadaan TMJ yang normal menunjukkan oklusi sentrik yang memengaruhi fungsi fisiologis dari TMJ dan posisi kondilus *mandibularis* berada pada sentral *fossa mandibularis*. Menurut Angle, oklusi normal adalah Oklusi Klas I, dimana tonjol mesiobukal Molar satu rahang atas berada pada groove bukal Molar satu rahang bawah (Ginting & Napitupulu, 2019). Gangguan sendi

*temporomandibular* memiliki gejala klinis yang khas berupa rasa nyeri daerah wajah dan rasa nyeri pada sendi rahang, rasa tidak nyaman ataupun rasa nyeri ketika menggigit atau mengunyah makanan, bunyi sendi ketika membuka mulut, serta gerak rahang yang terbatas atau terdapat deviasi pada gerak buka dan tutup mulut. Pada gangguan sendi *temporomandibula* rasa nyeri atau sakit akan berdampak pada keadaan fisiologis individu. Rasa nyeri yang terus – menerus dapat mengakibatkan individu tersebut mengalami kesulitan, dengan demikian akan mengganggu keadaan psikologi seseorang (Husada & Theresia,2019).

Pasien sering mencari konsultasi dengan dokter gigi untuk gangguan sendi *temporomandibular* mereka, terutama untuk gangguan sendi *temporomandibular* yang berhubungan dengan nyeri. *Diagnostic criteria* TMD dengan definisi operasional yang sederhana, jelas, dapat diandalkan, untuk riwayat, pemeriksaan, dan gambaran prosedur diperlukan untuk membuat diagnosis fisik dalam pengaturan klinis dan penelitian. Selain itu, penilaian *biobehavioral* dari perilaku yang berhubungan dengan nyeri dan fungsi psikososial bagian penting dari proses diagnostik yang diperlukan dan memberikan informasi minimal dimana seseorang dapat menentukan apakah gangguan nyeri pasien, terutama ketika kronis, memerlukan penilaian disiplin lebih lanjut. secara bersama-sama, *Dual-axis Diagnostic Criteria* untuk gangguan sendi *temporomandibular* (DC / TMD) akan memberikan kriteria berbasis bukti untuk digunakan oleh klinisi ketika menilai pasien, dan akan memfasilitasi komunikasi mengenai konsultasi, rujukan, dan prognosis (Ohrbach *et al.*, 2014).

Kesehatan termasuk bagian dari nikmat Allah SWT yang paling besar. Orang yang terkena penyakit tentu akan merasa kurang nyaman dalam menjalani kehidupan salah satu penyebab ketidaknyamanan dalam hidup adanya gangguan dalam rongga mulut (Husin, 2014). Manusia harus banyak bersyukur atas nikmat sehat. Sebagaimana Allah SWT berfirman

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

*“Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku. (QS. Al-Baqarah (2):152).”*

Salah satu hal penting dalam menjalani hidup yaitu menjaga kesehatan. Dalam menjaga kesehatan sebaiknya melakukan deteksi dini untuk pencegahan penyakit TMD. Sebagaimana diterangkan kaidah ushuliyat:

الْوَقَايَةُ خَيْرٌ مِنَ الْعِلَاجِ

*" Mencegah lebih baik daripada mengobati "*

Islam sangat menghargai ilmu. Allah berfirman dalam banyak ayat al-Qur'an supaya kaum Muslimin memiliki ilmu pengetahuan. Al-Qur'an, al-Hadits dan para sahabat menyatakan supaya mendalami ilmu pengetahuan (Junaidi, 2018). Islam mengajarkan dalam menjalani profesinya dokter gigi didasarkan pada perintah Allah untuk mengamalkan ilmu dan menolong yang lemah serta professional dalam menjalankan pekerjaannya sesuai dengan kompetensi ilmu kedokteran gigi yang ia miliki tanpa mengurangi standar kualitas sedikitpun (Anggraini, 2013). Itu semua dilakukan sebagaimana Allah Ta'ala berfirman

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ  
أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا

*“Dan janganlah kamu mengikuti sesuatu yang tidak kamu ketahui. Karena pendengaran, penglihatan dan hati nurani, semua itu akan diminta pertanggungjawabannya (QS. Al Israa (17):36)”*

Rasul SAW bersabda

طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ

"Menuntut ilmu adalah kewajiban bagi setiap muslim." (HR. Ibnu Majah)

Penjelasan tersebut mengacu kepada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknik dimana berhubungan dengan penelitian ini mengenai pemeriksaan sendi temporomandibular berdasarkan metode DC/TMD dan RDC/TMD yang memiliki tujuan untuk mengetahui efektifitas dari DC/TMD dan RDC/TMD dalam menegakan diagnosis TMD.

## 1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Apakah DC/TMD dapat membantu menegakan diagnosis *Temporomandibular Disorder*?
- 1.2.2 Apakah RDC/TMD dapat membantu menegakan diagnosis *Temporomandibular Disorder*?
- 1.2.3 Apakah terdapat perbedaan efektivitas terhadap metode DC/TMD dan RDC/TMD dalam menegakan diagnosis *Temporomandibular Disorder* ?
- 1.2.4 Bagaimana Pandangan Islam dalam menegakkan diagnosis *Temporomandibular Disorder* menggunakan metode DC/TMD dan RDC/TMD ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

- 1.3.1.1 Untuk mengetahui efektivitas metode DC/TMD pada pemeriksaan TMD.

**1.3.1.2** Untuk mengetahui efektivitas metode RDC/TMD pada pemeriksaan TMD.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

**1.3.2.1** Untuk mengetahui apakah ada perbedaan efektivitas terhadap metode DC/TMD dan RDC/TMD pada pemeriksaan gangguan sendi *temporomandibular*.

**1.3.2.2** Mengetahui pandangan Islam dalam menegakkan diagnosis gangguan sendi *temporomandibular*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi masyarakat luas**

Meningkatkan masyarakat mengetahui mengenai gangguan sendi *temporomandibular*, meningkatkan tingkat kesadaran masyarakat terhadap gangguan sendi *temporomandibular*.

### **1.4.2 Manfaat bagi institusi pendidikan**

Informasi ini berguna bagi institusi pendidikan agar menambah ilmu pengetahuan mengenai metode DC/TMD dan metode RDC/TMD terhadap pemeriksaan gangguan sendi *temporomandibular*.

### **1.4.3 Manfaat bagi subjek penelitian**

Memberikan informasi mengenai *Temporomandibular Disorder* berdasarkan RDC/TMD dan DC/TMD.

### **1.4.4 Manfaat bagi peneliti**

Memiliki kemampuan dalam mendiagnosis gangguan sendi *temporomandibular* berdasarkan metode DC/TMD dan RDC/TMD serta mengetahui perbedaan efektivitas pada pemeriksaan gangguan sendi *temporomandibular* menggunakan metode DC/TMD dan RDC/TMD.