

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sendi temporomandibular/*Temporomandibular Joint* (TMJ) adalah sendi yang dibentuk oleh artikulasi mandibular dan tulang temporal cranium/kranium yang menghubungkan rahang bawah (mandibular) dan rahang atas (maksila). TMJ merupakan sendi yang kompleks baik secara morfologis maupun fungsional. Sendi artikular terbuat dari jaringan ikat fibrosa yang padat dengan jumlah fibrokartilago yang bervariasi di antara tulang temporal dan mandibular, dan membagi ruang artikular berupa ruang (kompartemen) atas dan ruang (kompartemen) bawah. Pergerakan berupa translasi terjadi terutama pada kompartemen atas, sedangkan kompartemen bawah berfungsi terutama sebagai sendi engsel dengan soket yang dapat digerakan (William, 2011).

Jika terdapat gangguan dari komponen di atas, gangguan tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada komponen lain seperti pada fungsi pengunyahan yang dapat berlanjut menjadi gangguan pada sendi rahang yang disebut dengan gangguan temporomandibular/*Temporomandibular disorder* (TMD) (Shofi N et al., 2014). Persentase insidensi yang mengalami keluhan mengenai TMD pada perempuan sebanyak 56,7% dan pada laki-laki 33,3%. Beberapa peneliti menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi pada kasus TMD terjadi pada usia dibawah 45 tahun, dan penelitian lainnya menunjukkan mayoritas pasien TMD berusia 15-45 tahun (Wijaya Y, et al., 2013).

Etiologi gangguan TMD yaitu multifaktorial, dibagi menjadi 2 yaitu karena kelainan faktorial dan gangguan fungsional. Kelainan faktorial disebabkan oleh adanya perubahan struktur persendian akibat dalam pertumbuhannya mengalami gangguan, trauma eksternal maupun infeksi. Gangguan fungsional disebabkan karena adanya masalah pada sendi temporomandibular yang timbul akibat fungsi yang menyimpang karena adanya kelainan gangguan pada posisi atau fungsi gigi geligi dan otot kunyah. Namun, salah satu penyebab paling banyak

yang menyebabkan gangguan tempodomandibular disorder yaitu bisa dikarenakan oleh kehilangan gigi maupun karena adanya kebiasaan buruk (Shofi N et al., 2014).

Kehilangan gigi merupakan kasus yang berhubungan erat dengan adanya TMD karena terdapat kelainan oklusal yang menyebabkan gangguan fungsi sendi khususnya pada bagian oklusal sering diindikasikan sebagai penyebab gangguan tersebut. Terdapat sebuah penelitian mengemukakan bahwa lansia (79%) mengalami kehilangan gigi sebagian dan lansia (20%) mengalami kehilangan gigi seluruhnya serta tidak ada lansia yang tidak memiliki kehilangan gigi. Penelitian ini juga menemukan kehilangan gigi paling banyak terdapat di RB Klas I Kennedy, yaitu kehilangan gigi dibagian posterior bilateral (Gabrila, 2018).

Hilangnya zona dukungan pada oklusal sangat berkaitan penting dengan edentulisme yaitu kehilangan gigi yang mengakibatkan gangguan pada fungsi pengunyahan dan ketidakseimbangan nutrisi. Hal ini disebabkan bahwa kehilangan gigi yang menyebabkan tidak adanya oklusi khususnya pada area posterior dapat menyebabkan beberapa masalah yang akhirnya dapat menimbulkan gangguan dan penurunan kinerja pada TMJ. Kontak oklusal yang adekuat atau tidak memadai ini dapat menyebabkan trauma yang berlebihan pada area TMJ dan dianggap sebagai salah satu faktor resiko terhadap timbulnya temporomandibular disorder (TMD) (Son Nguyen, 2017).

Beberapa masalah mengenai etiologi, diagnosis dan perawatan untuk TMD masih belum jelas. Oleh karena itu, diperlukan studi yang baik dan menyeluruh mengenai epidemiologi TMD sesuai dengan standar sistem klasifikasi, salah satunya ialah DC/TMD yang sesuai dengan kriteria standar diagnostik pemeriksaan untuk mendiagnosis TMD (Magdalena et al., 2017). Ada sejumlah sistem klasifikasi untuk TMJ, dan secara umum sistem ini menetapkan diagnosis untuk TMJ yang dikategorikan ke dalam sub tipe sendi articular, otot, dan atau adanya gangguan pada sendi TMJ. RDC/TMD saat ini disebut sesuai

dengan kriteria standar diagnosis untuk pemeriksaan TMD dan telah dikembangkan dan digunakan saat ini pada area klinis (Fischer D et al., 2013).

Pada tahun 2014 dalam proyek validasi yang didanai oleh *States National Institutes of Health (NIH)* dan dilakukan oleh beberapa peneliti TMD berpengalaman dari *International RDC/TMD Consortium Network* dan *Special Interest Group of the International Association for the Study of Pain (IASP)*, metode RDC/TMD telah dirubah melalui revisi besar menjadi *Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD)* (Steenks M et al., 2018).

Islam sangat memperhatikan kesehatan, salah satunya adalah kesehatan gigi dan mulut. Pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut telah lama ditegaskan dalam firman Allah, hadist dan kitab-kitab karya ulama terdahulu. Tidak hanya dalam mencegah sakit pada gigi dan bau mulut, tetapi lebih dari itu. Di dalam Al-Qur'an juga telah dijelaskan tentang menjaga kesehatan agar tidak timbul suatu penyakit baik secara fisik maupun non-fisik. Hal ini dikarenakan mulut merupakan pintu masuk dari berbagai macam penyakit yang dapat berasal dari makanan yang kita konsumsi setiap hari (Melati M, et al., 2019).

Pemaknaan terhadap sakit ataupun penyakit merupakan hasil dari proses penafsiran dan menjadi bagian terpenting dalam proses penyembuhan. Menurut tinjauan komunikasi kesehatan dalam perspektif Islam berpendapat, bahwa makna sakit yang terkait dalam bidang kesehatan ini merupakan bentuk dari sebuah komunikasi intrapersonal. Komunikasi kesehatan intrapersonal ini sendiri memiliki kedudukan penting dalam hal memaknai sakit yang dapat berdampak pada kondisi fisik seseorang. Perspektif Islam menunjukkan bahwa sakit dapat dimaknai sebagai ujian dan bukti bahwa Allah SWT menghendaki kebaikan terhadap ciptaan-Nya (Rahmawati, 2018).

Namun mengenai hal penyakit tersebut terdapat usaha pencegahan diri yang mendorong manusia dalam berupaya menyingkap berbagai metode pengobatan guna menanggulangi penyakit yang ada (Yenti E, 2018).

Terdapat beberapa hadist Rasulullah SAW yang memberikan anjuran untuk berobat, ini merupakan suatu upaya penyembuhan yang dikaitkan dengan usaha manusia untuk berobat. Dalam HR. Tarmizi dari Usamah bin Syuraik :

عن اسامة: كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَنْتَ دَاوِي فَقَالَ: نَعَمْ يَا عَبْدَ اللَّهِ، وَضَعَّ تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا لَهُ شِفَاءٌ غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ. قَالُوا: مَا هُوَ قَالَ: الْهَرْمُ

“Adalah saya bersama nabi Muhammad SAW datang seorang badui bertanya kepada Rasulullah: ya Rasulullah apakah kita harus berobat? Rasulullah SAW menjawab hai hamba Allah SWT berobatlah maka sesungguhnya Allah SWT tidak mendatangkan penyakit tanpa obat kecuali tanpa penyakit, orang tersebut bertanya lagi apa itu ya Rasulullah, rasul menjawab yaitu tua.” (HR.At-Tarmizi) (At-tarmizi, 2000: 132).

Hadist tersebut dapat dipahami bahwa Rasulullah SAW memberikan anjuran pada manusia untuk mengupayakan kesembuhan bagi setiap penyakit yang dideritanya. Berbagai macam penyakit baik ringan maupun berat merupakan hal yang biasa terjadi pada manusia. Keinginan untuk sembuh atau terlepas dari segala penyakit inilah yang mendorong manusia dalam berupaya mencari berbagai metode pengobatan agar dapat menyembuhkan jenis penyakit tertentu.

Dalam menghadapi penyakit yang didera, manusia senantiasa dianjurkan untuk berupaya melakukan pengobatan. Adapun prinsip pengobatan Islam, yaitu :

1. Tidak berobat menggunakan zat yang diharamkan
2. Berobat kepada ahlinya (ilmiah)
3. Tidak menggunakan mantra (sihir)

Di dalam Al-Qur'an terdapat berbagai macam metode pengobatan dalam menangani berbagai macam penyakit. Dalam pandangan ulama telah disepakati terhadap metode pengobatan dalam menangani suatu penyakit tidak boleh

bertentangan dengan syariat, baik dalam metode pengobatan secara rohani maupun secara jasmani (Ali, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka yang menjadi pertanyaan adalah:

1. Apakah DC/TMD (diagnostic criteria for TMD) efektif dalam membantu menegakkan diagnosis Temporomandibular Disorder pada kasus kehilangan gigi?
2. Bagaimana pandangan Islam mengenai metode DC/TMD dalam menegakkan diagnosis TMD pada kasus kehilangan gigi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran Temporomandibular Disorder berdasarkan DC/TMD pada kasus kehilangan gigi.
2. Mengetahui efektivitas dari DC/TMD (Diagnostic Criteria for TMD) dalam menegakkan diagnosis TMD pada kasus kehilangan gigi.
3. Mengetahui pandangan Islam mengenai metode DC/TMD dalam menegakkan diagnosis TMD pada kasus kehilangan gigi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi masyarakat luas

Meningkatkan pengetahuan terhadap gangguan sendi TMJ (TMD) pada kasus kehilangan gigi, mengetahui tingkat kesadaran masyarakat terhadap gangguan sendi TMJ (TMD) dan tinjauan menurut Islam.

1.4.2 Manfaat bagi institusi pendidikan

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini bermanfaat untuk menambah dan meningkatkan ilmu pengetahuan dan bahan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya yang terkait TMD berdasarkan DC/TMD.

1.4.3 Manfaat bagi subjek penelitian

Memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan mengenai gangguan pada sendi TMJ (TMD) berdasarkan DC/TMD yang dimiliki subjek pada kasus kehilangan gigi.

1.4.4 Manfaat bagi peneliti

Memiliki kemampuan dalam mendiagnosis TMD berdasarkan DC/TMD (Diagnostic Criteria for TMD) pada kasus kehilangan gigi.