

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Gangguan temporomandibula (*temporomandibular disorder/TMD*) adalah istilah kolektif yang mencakup sejumlah masalah klinis meliputi otot mastikasi, sendi temporomandibula dan struktur-struktur terkaitnya, atau keduanya.¹ Etiologi TMD sangat multifaktorial.² Lebih dari 10-36 juta orang dewasa di Amerika Serikat mengalami TMD.³ Modi et al. (2012)², melaporkan laju prevalensi TMD sebesar 45,16% pada subjek berusia 18-25 tahun.

Rasa sakit (di area sendi temporomandibula, wajah, kepala, telinga, leher), bunyi klik saat membuka/menutup mulut, keterbatasan membuka mulut, serta gangguan mastikasi merupakan beberapa gejala klinis TMD.¹ Sementara, tanda klinis TMD dapat berupa bunyi sendi, deviasi atau defleksi mandibula, keterbatasan gerak rahang, dislokasi TMJ, hingga rasa sakit yang timbul saat dipalpasi.⁴ Seseorang yang memiliki satu tanda atau gejala TMD sudah dikategorikan menderita TMD. Sebesar 75% subjek suatu penelitian di AS memiliki sedikitnya satu gejala TMD.⁵ Studi epidemiologi lain melaporkan bahwa lebih dari 50% subjek memiliki paling sedikit 1 tanda dan/atau gejala TMD.^{6,7} TMD ditemukan lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki^{6,8,9}, dan terdapat pada semua kelompok usia.^{8,9} Suatu penelitian menyebutkan bahwa gejala TMD menurun dengan bertambahnya usia.¹⁰ Namun, Prasad et al (2014)¹¹ dan Rutkiewicks et al (2006)¹² melaporkan peningkatan prevalensi TMD sejalan dengan bertambahnya usia.

TMD memiliki onset tersembunyi dan berbahaya dengan manifestasi awal berupa bunyi klik saat membuka/menutup mulut, atau nyeri ringan selama gerak mandibula.¹¹ Kliking ditemukan pada 66% subjek pada sebuah penelitian, diikuti deviasi mandibula sebesar 26%, dan rasa nyeri sebesar 8%.⁷ Adanya bunyi sendi mendukung diagnosis bahwa sedang terjadi perubahan internal pada TMJ. Beberapa pasien mengunjungi dokter atau dokter gigi untuk mencari perawatan terhadap bunyi klik yang disadarinya meski tanpa disertai nyeri.^{7,13} Namun, nyeri tetap menjadi alasan utama pasien TMD mencari bantuan medis.⁷

Tanda dan gejala awal TMD jika terus dibiarkan tanpa penanganan yang sesuai berpotensi besar untuk sampai pada tahap disfungsi yang lebih buruk, dapat menjadi nyeri kronis parah, bahkan dapat mengganggu dan membatasi aktifitas.⁷ Penderita mencari bantuan medis setelah rasa sakit sudah parah. Bahkan, banyak remaja dan orang dewasa yang berprofesi di bidang kesehatan tidak menyadari adanya TMD pada pasien.¹¹ Sementara TMD perlu segera

didiagnosis dan dicari etiologinya, sehingga dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan perawatan yang tepat guna mencegah progresi TMD kearah yang lebih buruk.^{7,11}

Menurut data Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, hanya ada 3 sekolah dasar dan 1 SMK di Desa Rantau Tijing, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus.¹⁴ Di Kecamatan Pugung, untuk menekan angka kekurangan gizi pada anak-anak dan mengurangi jumlah anak yang putus sekolah, sebanyak 10.025 ibu rumah tangga menerima dana PKH. PKH (Program Keluarga Harapan) merupakan bantuan dana yang bertujuan mengurangi beban ibu rumah tangga miskin dalam mencukupi kebutuhan makanan bergizi dan tanggungan biaya pendidikan, dan Kecamatan Pugung adalah penerima PKH terbanyak di Kabupaten Tanggamus.¹⁵ Pertanian merupakan sektor terbesar penyumbang perekonomian di Kabupaten Tanggamus, diikuti oleh pertambangan.¹⁶ Di Desa Rantau Tijing, hanya ada satu puskesmas non-perawatan dengan tenaga kesehatan gigi yang tidak memadai.¹⁷

Berdasarkan uraian diatas, dapat dilihat bahwa jumlah sekolah (fasilitas pendidikan) di Desa Rantau Tijing yang tidak memadai menunjukkan tingkat pendidikan yang masih rendah. Perekonomian yang didominasi sektor pertanian dan pertambangan memperlihatkan bahwa mata pencaharian masyarakat berada pada kedua bidang tersebut. Selain itu, tenaga kesehatan gigi di Desa Rantau Tijing sangat tidak memadai, dan di desa ini belum pernah dilakukan penelitian terkait masalah kesehatan gigi dan mulut. Sehingga, masyarakat Desa Rantau Tijing yang sebenarnya memiliki TMD tidak mengetahui dan menyadari bahwa sesuatu yang tidak normal sedang terjadi pada sendi rahang mereka, karena informasi mengenai TMD yang tidak mereka dapatkan. Padahal penelitian sebelumnya menunjukkan tingginya prevalensi TMD di berbagai tempat. Individu dengan TMD juga harus segera dideteksi, karena gejala dan tanda awal TMD dapat terus memburuk jika dibiarkan, dan tidak segera dilakukan langkah pencegahan dan perawatan yang tepat. Oleh karena hal-hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai prevalensi dan distribusi gangguan temporomandibula berdasarkan usia dan gender di Desa Rantau Tijing, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana prevalensi gangguan temporomandibula berdasarkan usia dan gender di Desa Rantau Tijing? Bagaimana distribusi tingkat keparahan gangguan temporomandibula, bunyi kliking sendi temporomandibula dan deviasi mandibula berdasarkan usia dan gender di Desa Rantau Tijing?

1.3 Tujuan dan manfaat penelitian

1.3.1 Tujuan penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui prevalensi gangguan temporomandibula di Desa Rantau Tijing, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung.
2. Untuk mengevaluasi dan membandingkan tingkat keparahan gangguan temporomandibula, kliking sendi temporomandibula dan deviasi mandibula antar kelompok usia dan gender di Desa Rantau Tijing, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung.

1.3.2 Manfaat penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengedukasi dan memotivasi masyarakat di Desa Rantau Tijing, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung untuk mengambil langkah-langkah pencegahan dan pengobatan dini guna menghindari terjadinya gangguan temporomandibula lebih lanjut.