

ABSTRAK

Gangguan pada sendi rahang (temporomandibular joint) yang sering disebut sebagai *temporomandibular joint disorders* (TMD) atau *craniomandibular disorders* (CMD) sampai sekarang masih belum banyak terungkap. Penyebab TMD multifaktorial, tidak disebabkan oleh satu penyebab.² *Pertes et al* menyatakan penyebab utama TMD adalah trauma, stres emosional dan penyakit sistemik. Stres dapat menyebabkan perubahan pada tubuh berupa peningkatan aktivitas otot (hiperaktivitas). Hiperaktivitas yang berlangsung lama dan terus – menerus akan memicu kelelahan otot termasuk otot disekitar tmj.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara stres dengan gangguan sendi temporomandibular sehingga dokter gigi muda lebih bisa memahami hubungan antara stres dengan gangguan sendi temporomandibula. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan jumlah populasi 107 dokter gigi muda dan sampel penelitian sebanyak 63 dokter gigi muda. Metode analisis data yang digunakan yaitu analisis korelasi untuk menguji hubungan stres dengan gangguan sendi temporomandibula.

Hasil penelitian pada 107 dokter gigi muda yang terdiri dari kelompok yang mengalami gangguan sendi temporomandibular sebesar 58,8% (63 orang). Karakteristik responden yang memiliki stres kategori sedang dengan presentase 96,8%. Analisis statistik korelasional dengan α sebesar 5%, pada hubungan gejala stres dengan gangguan sendi temporomandibula menyatakan bahwa H1 dapat diterima yang berarti terdapat hubungan antara stres dengan gangguan sendi temporomandibula.

Kata kunci : Gangguan Sendi Temporomandibula Joint, *Temporomandibula Joint Disorder*, stres, dokter gigi muda

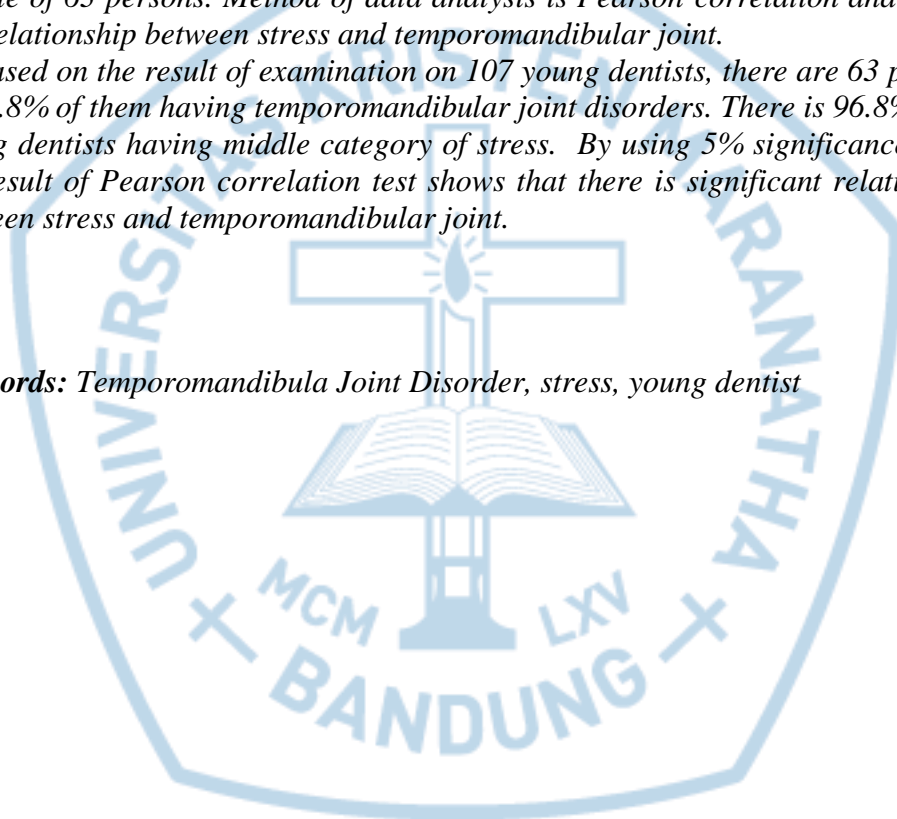
ABSTRACT

Causes of disturbance on jaw joint, often mentioned as temporomandibular joint disorders (TMD) or craniomandibular disorders (CMD), have not been revealed yet. Multifactorial TMD are not due to one source. Pertes et al. states the main causes of TMD are trauma, emotional stress, and systemic disease. Stress is able to make a change on body in form of increasing muscle activity or hyperactivity. This persistence of hyperactivity will cause tiredness of muscle around TMJ.

The purpose of this study is to know the relationship between stress and temporomandibular joint so that young dentists can more understand it. This study uses cross-sectional design with the number of population of 107 persons and sample of 63 persons. Method of data analysis is Pearson correlation analysis to test relationship between stress and temporomandibular joint.

Based on the result of examination on 107 young dentists, there are 63 persons or 58.8% of them having temporomandibular joint disorders. There is 96.8% of 63 young dentists having middle category of stress. By using 5% significance level, the result of Pearson correlation test shows that there is significant relationship between stress and temporomandibular joint.

Keywords: *Temporomandibular Joint Disorder, stress, young dentist*



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Kerangka Pemikiran.....	5
1.6 Metode Penelitian.....	8
1.7 Hipotesis Penelitian.....	9
1.8 Tempat dan Waktu Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	

2.1 Sendi Temporomandibula	10
2.1.1 Anatomi Sendi Temporomandibula	10
2.1.1.1 Fossa Mandibula	11
2.1.1.2. Prosesus Kondilus	11
2.1.1.3. Kapsul Sendi	12
2.1.1.4. Ligamen Mandibula	12
2.1.1.5. Diskus Artikularis	13
2.1.1.6. Otot Sendi Temporomandibula.....	14
2.1.2. Artikulasi Temporomadibula	18
2.1.3. Fisiologi Pergerakan Mandibula dan Aktivitas Otot	19
2.1.3.1. Pembukaan Mandibula.....	19
2.1.3.2. Penutupan Mandibula	20
2.1.3.3. Retrusi Mandibula.....	20
2.1.3.4. Protrusi Mandibula.....	20
2.1.3.5. Gerakan Lateral Mandibula	21
2.1.3.6. Mengunyah	21
2.1.3.7. Menelan.....	22
2.1.4. Gangguan Sendi Temporomandibula	23
2.1.4.1. <i>Disc Displacement Disorder</i>	23
2.1.4.2. Dislokasi (Subluksasi)	24
2.1.4.3. <i>Inflammatory Disorder</i>	24

2.1.4.4. Fraktur.....	26
2.1.4.5. Kongenital atau <i>Developmental Disorder</i>	26
2.1.4.6. Gangguan Otot Pengunyahan	26
2.1.5. Kategori <i>Temporomandibula Disorder</i>	28
2.1.6. Etiopatologis Gangguan Sendi Temporomandibula	32
2.1.7. Perawatan Kelainan Sendi Temporomandibula.....	33
2.1.7.1. Perawatan <i>Non-Surgical</i>	34
2.1.7.2. Perawatan <i>Surgical</i>	34
2.2. Stres.....	34
2.2.1. Definisi Stres.....	35
2.2.2. Teori Tentang Penilaian Kognitif	36
2.2.3. Gejala Stres	38
2.2.4. Dampak Stres	41
2.1.8. Patofisiologi Gangguan Sendi Temporomandibula yang Berhubungan dengan Stres	44
2.1.9. Gangguan Sendi Temporomandibula yang Berhubungan dengan Stres	45

BAB III BAHAN DAN METODE PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian.....	50
3.2. Alat dan Bahan Penelitian.....	50
3.2.1. Alat Penelitian	50
3.2.2. Bahan Penelitian.....	51

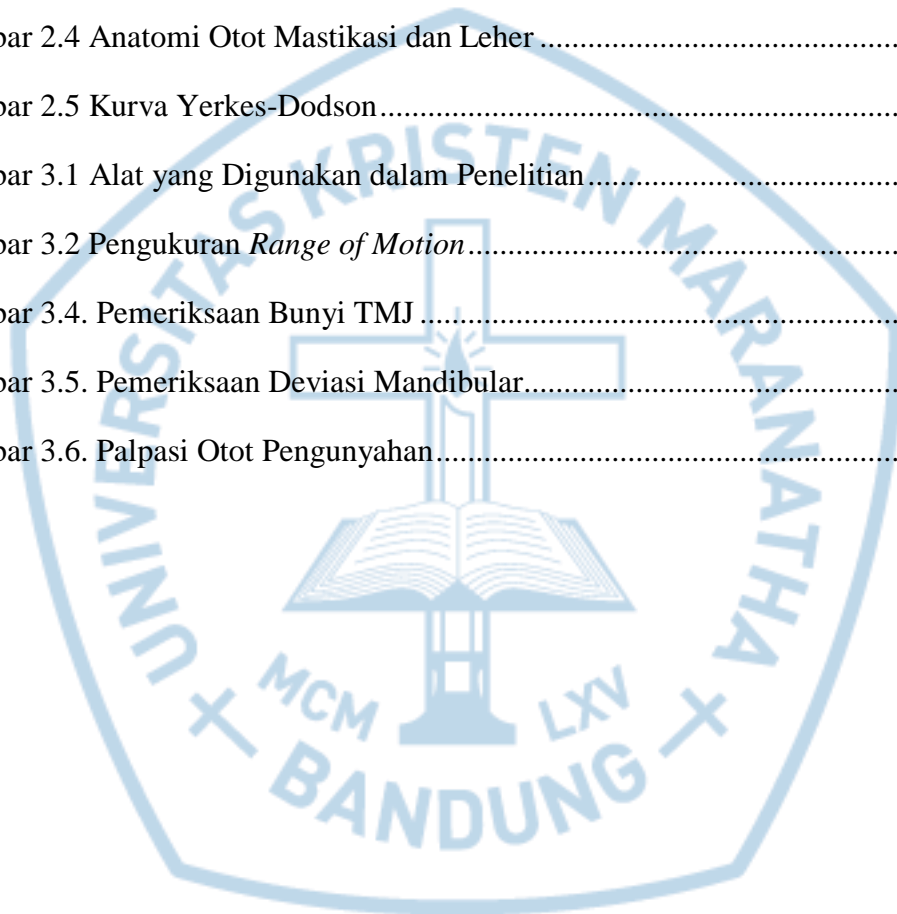
3.3.Objek Penelitian.....	51
3.3.1. Populasi dan Sampel	51
3.4. Variabel Penelitian.....	53
3.5. Data Penunjang	53
3.6. Metode Analisis Data.....	59
3.7. Model Penelitian	61
3.8. Prosedur Pengujian Hipotesis Penelitian	61
3.9. Interpretasi Kekuatan Koefisien Korelasi	62
3.10. Aspek Etik Penelitian.....	63
3.11. Prosedur Penelitian.....	63
3.12. Alur Penelitian	67
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Karakteristik Demografi Responden.....	68
4.2. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas.....	69
4.3. Hasil Penelitian	71
4.4. Analisis Korelasi	72
4.2 Pembahasan.....	73
 BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	78
5.2 Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	83
RIWAYAT HIDUP	96

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Teks	Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	54
Tabel 3.2	Dysfunction index (Di)	58
Tabel 3.3	Klasifikasi Kekuatan Koefisien Korelasi.....	62
Tabel 3.4.	Anamnestic index (Ai).....	63
Tabel 3.5.	Klasifikasi Dysfunction index (Di).....	66
Tabel 3.6.	Pemberian Skor Jawaban Responden	66
Tabel 4.1.	Karakteristik Demografi Responden yang Berpartisipasi.....	68
Tabel 4.2.	Hasil Uji Validitas Total Skor Untuk Gejala Biologis.....	69
Tabel 4.3.	Hasil Uji Validitas Total Skor Untuk Gejala Psikologis.....	70
Tabel 4.4.	Hasil Uji Validitas Total Skor Untuk Gejala Perilaku.....	70
Tabel 4.5.	Hasil Uji Realibilitas.....	71
Tabel 4.6.	Jumlah Responden Berdasarkan Kategori Gejala Stres dan Kelainan Sendi Temporomandibula.....	71
Tabel 4.7.	Hasil Analisis Korelasi Pearson.....	72

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Teks	Halaman
Gambar 2.1	Sendi Temporomandibula	13
Gambar 2.2	Otot Pterygoid Medial dan Lateral.....	15
Gambar 2.3	Otot Masseter dan Otot Temporalis	16
Gambar 2.4	Anatomi Otot Mastikasi dan Leher	18
Gambar 2.5	Kurva Yerkes-Dodson.....	42
Gambar 3.1	Alat yang Digunakan dalam Penelitian.....	50
Gambar 3.2	Pengukuran <i>Range of Motion</i>	64
Gambar 3.4.	Pemeriksaan Bunyi TMJ.....	64
Gambar 3.5.	Pemeriksaan Deviasi Mandibular.....	65
Gambar 3.6.	Palpasi Otot Pengunyahan.....	65



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kode Etik.....	82
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian.....	83
Lampiran 3	<i>Anamnestic Index</i>	84
Lampiran 4	Questioner Stres Ko-Ass.....	85
Lampiran 5	Data Penunjang.....	87
Lampiran 6	Uji Validitas.....	88
Lampiran 7	Uji Realibilitas.....	92

