

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang gambaran bunyi sendi temporomandibular pada pasien RSGM UMY pada usia remaja, dewasa dan lansia telah dilakukan pada tanggal 5 Januari - 2 Februari 2019. Subjek dari penelitian ini yaitu pasien RSGM UMY usia 17 – 55 tahun dan memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini melibatkan subjek berjumlah 250 pasien yang terdiri dari 83 orang laki laki (33.2%) dan 167 orang perempuan (66.8%). Subjek penelitian yang berusia remaja sebanyak 207 orang (82.8%), yang berusia dewasa sebanyak 36 orang (14.4%) dan yang berusia lansia sebanyak 7 orang (2.8%). (Tabel 1.1).

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin berdasarkan kategori usia

| Jenis Kelamin | Kategori Usia | | | Jumlah |
|---------------|---------------|--------|--------|--------|
| | Remaja | Dewasa | Lansia | |
| Laki-laki | 64 | 18 | 1 | 83 |
| | 77.1% | 21.7% | 1.2% | 100% |
| Perempuan | 143 | 18 | 6 | 167 |
| | 85.6% | 10.8% | 3.6% | 100% |
| Jumlah | 207 | 36 | 7 | 250 |
| | 82.8% | 14.4% | 2.8% | 100.0% |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 124 orang (49.6%) mengalami bunyi sendi dan 126 orang (50.4%) tidak mengalami bunyi sendi. Berdasarkan kategori usia, pada subjek dengan kategori usia remaja

sebanyak 98 orang (47.3%) mengalami bunyi sendi dan 109 orang (52.7%) tidak mengalami bunyi sendi. Subjek dengan kategori usia dewasa sebanyak 22 orang (61.1%) mengalami bunyi sendi dan 14 orang (38.9%) tidak mengalami bunyi sendi. Subjek dengan kategori usia lansia sebanyak 4 orang (57.1%) mengalami bunyi sendi dan 3 orang (42.9%) tidak mengalami bunyi sendi (Tabel 1.2).

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi bunyi sendi temporomandibular berdasarkan kategori usia

| Bunyi Sendi | Kategori Usia | | | Jumlah |
|-------------|---------------|--------|--------|--------|
| | Remaja | Dewasa | Lansia | |
| Ada | 98 | 22 | 4 | 124 |
| | 47.3% | 61.1% | 57.1% | 49.6% |
| Tidak Ada | 109 | 14 | 3 | 126 |
| | 52.7% | 38.9% | 42.9% | 50.4% |
| Jumlah | 207 | 36 | 7 | 250 |
| | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

B. Pembahasan

Pada penelitian ini, jumlah sampel yang terlibat adalah 250 pasien. Jumlah tersebut lebih rendah dari jumlah perhitungan sampel minimal pada penelitian ini yaitu 298 sampel dengan limit error 5%. Hal tersebut dikarenakan waktu penelitian yang terbatas dan cukup banyak pasien di RSGM UMY yang tidak memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan sebagai sampel penelitian.

Dari 250 sampel pada penelitian ini, pasien dengan kategori usia remaja mempunyai frekuensi paling banyak yaitu 207 orang (82.8%)

dibandingkan dengan kategori dewasa 36 orang (14.4%) dan kategori usia lansia 7 orang (2.8%). Hal tersebut dikarenakan tidak semua pasien di RSGM UMY khususnya pada kategori usia dewasa dan lansia memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan sebagai subjek penelitian. Pasien pada kategori usia dewasa dan lansia sudah banyak yang mengalami kehilangan gigi sehingga tidak memenuhi kriteria inklusi yaitu gigi lengkap sampai dengan Molar 2. Penelitian yang dilakukan Medina-Solis,dkk., (2006) juga menyatakan semakin meningkatnya usia, maka kehilangan gigi juga akan semakin banyak. Selain itu, dilihat dari rata - rata pasien yang berkunjung di RSGM UMY saat dilakukannya penelitian, pasien dengan kategori usia remaja juga lebih mendominasi.

Prevalensi bunyi sendi temporomandibular pada pasien RSGM UMY usia remaja, dewasa dan lansia mempunyai hasil yang hampir sama yaitu 124 orang (49.6%) mengalami bunyi sendi dan 126 orang (50.4%) tidak mengalami bunyi sendi. Fujita, dkk., (2003) menyatakan bahwa bunyi “klik” ketika membuka dan menutup mulut merupakan gejala paling awal yang dirasakan oleh seseorang yang mengalami gangguan *temporo mandibular disorder* (TMD). Yavelow & Arnold (1971) juga menyatakan bahwa bunyi sendi merupakan salah satu gejala klinis yang paling sering terjadi pada seseorang yang mengalami TMD. Bunyi sendi tersebut dapat terjadi karena adanya perubahan letak, bentuk, dan fungsi dari komponen sendi temporomandibula. Sebanyak 70% - 80% kliking merupakan tanda dari adanya kelainan pada TMD yang disebabkan oleh adanya perubahan

letak dari kondilus dan *meniscus* ketika membuka dan menutup mulut. Lingir superior pada kondilus terjadi perubahan pada saat kondilus dan *meniscus* bergerak (Suhartini, 2011). Kebanyakan kasus kliking disebabkan oleh *disk displacement* dengan berbagai tingkatan dan arah, tetapi sebagian besar pada arah anteromedial (Bell, 1982).

Prevalensi bunyi sendi temporomandibular pada kategori usia remaja didapatkan hasil sebanyak 98 orang (47.3%) mengalami bunyi sendi dan 109 orang (52.7%) tidak mengalami bunyi sendi. Marpaung, dkk., (2018) menyatakan bahwa bunyi sendi pada usia remaja dipengaruhi oleh faktor biologis seperti kebiasaan buruk. Namun dengan bertambahnya usia gejala - gejala TMD lain dapat muncul sehingga perlu dilakukan pengelolaan kondisi secara dini. Kliking juga bisa terjadi secara intermiten pada remaja akibat gerak adaptasi waktu pertumbuhan sedang berlangsung, keadaan ini bisa dihindari dengan menutup dan membuka pada sumbu retrusi (Suhartini, 2011)

Prevalensi bunyi sendi temporomandibular pada kategori usia dewasa sebanyak 22 orang (61.1%) mengalami bunyi sendi dan 14 orang (38.9%) tidak mengalami bunyi sendi. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan Ferreira, dkk., (2015) yang menyatakan salah satu gejala TMD yaitu kliking cenderung muncul setelah masa pubertas dan mengalami peningkatan derajat keparahan berdasarkan tanda dan gejala serta akan mencapai puncaknya selama masa reproduktif dengan

prevalensi tertinggi terjadi pada usia 20-40 tahun. Kejadian TMD juga relatif lebih sering muncul pada usia remaja atau usia pertengahan (20-40 tahun) daripada pada anak-anak atau lanjut usia (Bugaghis, dkk., 2017).

Menurut Berk (2012) usia dewasa merupakan masa yang paling sulit dilalui oleh individu sehingga rentang terhadap kondisi stres dan peningkatan penyakit akibat usia. Stres dapat menyebabkan hiperfungsi atau disfungsi yang berhubungan dengan sendi temporomandibular. Pada *discus artikularis* dapat terjadi aktifitas pergeseran yang meningkat sehingga menyebabkan fleksibilitas dari *discus* menurun. Bila hal ini berlanjut dapat menyebabkan terjadinya gejala TMD seperti nyeri dan bunyi sendi (Rugh & Solberg, 1976).

Prevalensi bunyi sendi temporomandibular pada kategori usia lansia sebanyak 4 orang (57.1%) mengalami bunyi sendi dan 3 orang (42.9%) tidak mengalami bunyi sendi. Bunyi sendi pada lansia dapat disebabkan karena proses menua sehingga menyebabkan jaringan sendi mengalami reduksi sel yang progresif sehingga hanya tersisa sedikit *kondrosit* dan *fibroblas* yang kemudian menjadi *fibrokartilago*. Akibatnya terjadi penipisan *meniskus* sendi dan dapat mengalami *arthritis remodeling* terjadi pada bagian anterior dan posterior *condyl*, medial dan lateral *eminensia* sendi, dan atap *fossa glenoid* (Jubhari, 1999).