

HUMAS UNIVERSITAS INDONESIA

KLIPING

KLASIFIKASI : Universitas Indonesia
TEMA : Gangguan Sendi Rahang Bisa Diawali Sakit Kepala
SURAT KABAR/MAJALAH : Seputar Indonesia

Hari Senin Tanggal 7 Bulan Januari Tahun 2008 Halaman 33 Kol 1-5

RINGKASAN

Nyeri pada kepala sebagai indikasi gangguan sendi rahang atau *temporomandibular disorder* (TMD) belum diketahui oleh masyarakat. Menurut Prof drg Laura Susanti Himawan, Sp Pros(K), usai acara pengukuhannya sebagai Guru Besar Tetap pada Fakultas Kedokteran Gigi (FKG UI) kurangnya pengetahuan masyarakat tentang nyeri kepala sebagai indikasi gangguan radang sendi adalah karena kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut.

CATATAN:

KHIP memberikan undangan peliputan dan press release pada tanggal 4 Januari 2008

GAN SENDI RAHANG

Bisa Diawali Sakit Kepala

NYERI atau sakit kepala, umum diderita. Namun, masih sangat jarang yang mengetahui bila masalah ini merupakan indikasi dari gangguan sendi rahang.

Sering mengalami sakit kepala dan belum menemukan penyebabnya? Segera datang ke dokter gigi, bisa jadi itu merupakan gejala dari gangguan sendi rahang atau dunia kedokteran menyebutnya dengan *temporomandibular disorder* (TMD). Gangguan ini merupakan sekumpulan gejala klinik yang melibatkan otot-otot pengunyahan, sendi rahang atau keduanya.

Gejala yang dirasakan biasanya lebih dari satu, antara lain adalah nyeri di sekitar sendi rahang, nyeri kepala, gangguan pengunyahan, bunyi sendi ketika membuka atau menutup kepala, dan terbatasnya buka mulut. Bunyi sendi juga sering dilaporkan oleh pasien TMD, bunyi ini bisa disertai atau tanpa rasa nyeri.

Sehubungan dengan adanya rasa nyeri, beberapa peneliti menemukan bahwa 70–85% pasien TMD sering merasakan nyeri kepala dan 40% melaporkan adanya nyeri wajah. Nyeri tersebut bertambah pada saat membuka dan menutup mulut. 50% pasien TMD sering mengeluh adanya nyeri telinga, namun pada saat diperiksa tidak terdapat tanda infeksi.

TMD memang belum begitu dikenal awam. Padahal kenyataannya, gangguan ini dapat memberikan dampak yang cukup besar terhadap kualitas hidup. Hal ini terbukti dengan peningkatan jumlah pasien dengan gangguan sendi rahang yang mencari perawatan.

"Data memang kita belum

ada, tapi trennya cenderung meningkat. Mungkin karena kesadaran terhadap kesehatan gigi dan mulut dari masyarakat juga meningkat," ujar Guru Besar Fakultas Kedokteran Gigi UI, Prof drg Laura Susanti Himawan, SpPros(K) usai acara pengukuhan di kampus Salemba UI Jakarta, akhir pekan lalu.

Studi epidemiologis mengenai tanda dan gejala TMD pertama kali dilakukan di Skandinavia dan Eropa Utara pada awal 1970. Setelah ini baru bermunculan publikasi di negara lain. Dari 18 studi epidemiologi mengenai TMD dari berbagai negara ditemukan 56% populasi dewasa mempunyai paling sedikit satu tanda yang berhubungan dengan TMD. Sedangkan gejala TMD dilaporkan oleh pasien sekitar 41%. Selain itu, diperkirakan terdapat peningkatan kasus 2% per tahun.

Sementara itu, survei yang dilakukan pada 128 mahasiswa program akademik FKG UI pada November 1997 juga menunjukkan hasil yang menakutkan, yakni 96% mahasiswa mempunyai satu tanda yang berhubungan dengan gangguan sendi rahang.

Faktor yang menyebabkan TMD antara lain, kondisi oklusi, trauma, stres emosional, *deep pain input*—perasaan nyeri yang dapat dalam—dan aktivitas para fungsional atau segala aktivitas di luar fungsi normal, seperti mengunyah, bicara dan menelan.

Menurut Prof Laura, ke-



POLA MAKAN: Cara makan yang tidak benar, seperti dengan hanya mengandalkan satu sisi mulut saja akan menyebabkan ketidakseimbangan fungsi dari sendi rahang.

biasaan buruk sehari-hari, seperti saat makan bisa menjadi penyebab gangguan sendi rahang. Pola makan yang tidak benar, seperti dengan hanya mengandalkan satu sisi mulut saja akan menyebabkan ketidakseimbangan fungsi dari sendi rahang.

"Akibatnya, dari yang paling ringan adalah bunyi-bunyi saat melakukan aktivitas mulut hingga yang paling berat, mulut sulit dibuka atau ditutup," ungkap profesor kela-

hiran Jakarta, 60 tahun silam.

Sementara itu, doktor gigi dari Departement of Oral Medicine di Universitas Washington, Seattle Donna Massoth, DDS, PhD mengungkapkan, TMD dilihat berdasarkan tiga kategori utama. Hal yang paling umum adalah karakteristik dari ketidaknyamanan berupa nyeri di rahang, leher, atau otot pundak.

Tanda dan gejala TMD dapat ditemukan pada semua tingkatan usia, dari anak sam-

pai lansia. Pada anak prevalensinya lebih rendah, akan meningkat pada usia dewasa muda dan akan menurun kembali pada lansia.

Gejala TMD paling sering dikeluhkan oleh penduduk berusia 20-40 tahun dengan jumlah penderita wanita lebih banyak daripada pria. "Wanita melakukan perawatan untuk TMD dua kali lebih sering dibandingkan pria," tandas Massoth.

(alfian)