

**PELAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *TRISMUS*
TEMPOROMANDIBULA JOINT SINISTRA DI RSUD SALATIGA**



Naskah Publikasi

Diajukan Guna Melengkapi Tugas
Dan Memenuhi Sebagian Persyaratan
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi

Oleh :

AISYA NUR MEILYANI
J100110016

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Ilmiah dengan judul Pelaksanaan Fisioterapi pada kasus Trismus Temporomandibula joint Sinistra di RSUD Salatiga

Naskah Publikasi Ilmiah ini Telah Disetujui oleh Pembimbing KTI untuk di Publikasikan di Universitas Muhammadiyah Surakarta

Diajukan Oleh:

Aisyah Nur Meiliyani

J100110016

Pembimbing



(Agus Widodo, S.Fis, M.Fis)

Mengetahui,

Ka.Prodi Fisioterapi FIK UMS



(Isnaini Herawati, S.Fis, S.Pd, M.Sc)

**PELAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *TEMPOROMANDIBULA*
JOINT SINISTRA DI RSUD SALATIGA
(Aisya Nur Meiliyani, 2014, 45 halaman)**

Abstrak

Latar Belakang : *Temporomandibula joint* merupakan terjadinya disfungsi otot – otot pengunyahan dan sendi *temporomandibula* yang menghubungkan rahang bawah dan tengkorak. Nyeri yang dirasakan menyebabkan terbatasnya gerakan pada mandibula dan terkadang menimbulkan bunyi saat terjadi pergerakan mandibula. Fisioterapi dalam kasus ini berperan dalam mengembalikan fungsi gerak sendi mandibula agar dapat bergerak seperti semula dengan menggunakan berbagai modalitas salah satunya *Infra red, massage* pada wajah, dan *exercise mandibula*.

Tujuan : Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi dalam mengurangi nyeri, meningkatkan lingkup gerak sendi dan meningkatkan kekuatan otot pada kasus *temporomandibula joint sinistra* dengan menggunakan modalitas *infra red, massage* dan *exercise mandibula*.

Hasil : Setelah dilakukan terapi selama 6 kali didapat hasil penilaian penurunan derajat nyeri, nyeri diam T₁ : 2 menjadi T₆ : 4, nyeri tekan T₁ : 4 menjadi T₆ : 2, nyeri gerak T₁ : 6 menjadi T₆ : 5, peningkatan lingkup gerak sendi depresi T₁ : 4cm menjadi T₆ : 4cm, elevasi T₁ : 2,5cm menjadi T₆ : 2,5cm, lateral deviasi sinistra T₁ : 0cm menjadi T₆ : 0,4cm, lateral deviasi dextra T₁ : 0,5cm menjadi T₆ : 0,8cm, protusor T₁ : 0 cm menjadi T₆ : 0,3cm, peningkatan kekuatan otot depresor T₁ : NF menjadi T₆ : WF, elevator T₁ : NF menjadi T₆ : WF, lateral deviasi sinistra T₁ : NF menjadi T₆ : WF, lateral deviasi dextra T₁ : F menjadi T₆ : F, protusor T₁ : NF menjadi T₆ : WF.

Kesimpulan : *Infra red* dapat mengurangi nyeri dalam kondisi *temporomandibula joint sinistra* *massage* dan *exercise mandibula* dapat meningkatkan lingkup gerak sendi dan meningkatkan kekuatan otot pada kondisi *temporomandibula sinistra*.

Kata kunci : *Temporomandibula, Infra red, massage* dan *exercise mandibula*.

PENDAHULUAN

Temporomandibular joint atau gangguan *temporomandibular* merupakan istilah umum yang meliputi rasa sakit dari terjadinya disfungsi otot-otot pengunyahan dan sendi *temporomandibular* yang menghubungkan rahang bawah dengan tengkorak. Nyeri yang dirasakan menyebabkan terbatasnya gerakan pada mandibula dan terkadang menimbulkan bunyi saat terjadi pergerakan *mandibula*. Meskipun *temporomandibula joint* tidak mengancam jiwa namun dapat merusak kualitas hidup karena gejala yang ditimbulkan dapat menjadi kronik dan susah untuk diatur.

Penanganan kasus ini dapat dilakukan dengan kompres hangat untuk kasus yang ringan sampai dilakukan operasi untuk

mengembalikan fungsinya seperti semula. Fisioterapi dalam kasus ini berperan dalam mengembalikan fungsi gerak sendi mandibula agar dapat bergerak seperti semula dengan menggunakan berbagai modalitas salah satunya *Infra red, massage* pada wajah, dan *exercise mandibula*. Melihat dari permasalahan tersebut, maka kami tertarik untuk mencoba mengkaji dan memahami mengenai penatalaksanaan fisioterapi pada kasus trismus *temporomandibular joint*.

Tujuan laporan kasus ini adalah: Untuk mengetahui pengaruh pemberian infra red, massage dan exercise mandibular pada kasus *trismus temporo mandibular joint sinistra*.

KERANGKA TEORI

Trismus temporomandibular joint merupakan gangguan *temporomandibular* merupakan istilah umum yang meliputi rasa sakit dari terjadinya disfungsi otot-otot pengunyahan dan sendi *temporomandibular* yang menghubungkan rahang bawah dengan tengkorak.

Trismus *Temporomandibular joint* ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti infeksi, peradangan, trauma, pasca kecelakaan, dan pasca cabut gigi. Ada tiga gangguan temporomandibular yang paling sering, yaitu nyeri miofasial, *internal dearrangement*, dan osteoartrosis. Nyeri miofasial adalah gangguan yang tersering ditemukan

PROSES FISIOTERAPI

Dari anamnesis umum berisi tentang identitas pasien secara lengkap. Anamnesis ini dilakukan pada tanggal 9 Januari 2014, dalam anamnesis ditemukan data sebagai data sebagai berikut:

- 1) Nama : Ny. S
- 2) Umur : 26 tahun
- 3) Jenis kelamin : Perempuan
- 4) Agama : Islam
- 5) Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- 6) Alamat : Cedok, Muncar
Susuan,
Semarang

Permasalahan yang diakibatkan dari trismus temporomandibular joint sinistra yaitu :

- a. Impairment
 - Adanya kekakuan sendi mandibular joint kearah sinistra

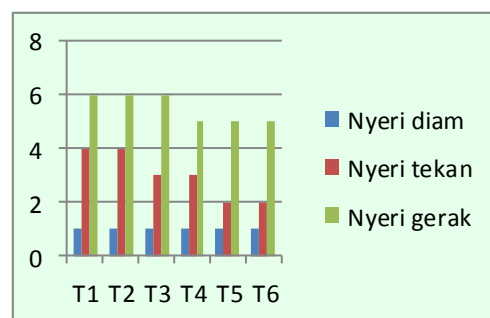
- Keterbatasan lingkup gerak sendi ke arah depresi, elevasi, lateral deviasi sinistra dan protrusi.
- b. Functional limitation
- Pasien mengalami keterbatasan gerak saat menoleh kesebelah kiri saat melakukan gerakan dalam sholat.
- c. Disability
- Dalam aktifitas pekerjaan pasien tidak mengalami gangguan karena pasien hanya seorang ibu rumah tangga dan untuk aktifitas sosial seperti pengajian pasien masih dapat mengikuti meskipun keluhan dirasakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah mendapatkan sebanyak 6 kali terapi mulai T₁ sampai T₆ pasien yang bernama Ny. S berusia 26 tahun

dengan diagnosa temporomandibular sinistra yang mengeluh rahang kaku untuk digerakkan membuka dan menutup mulut, setelah diberikan modalitas fisioterapi berupa Infra Red dan massage didapatkan hasil adanya peningkatan lingkup gerak sendi mandibular dan adanya peningkatan kekuatan otot mandibular joint.

1. Hasil evaluasi penurunan derajat nyeri



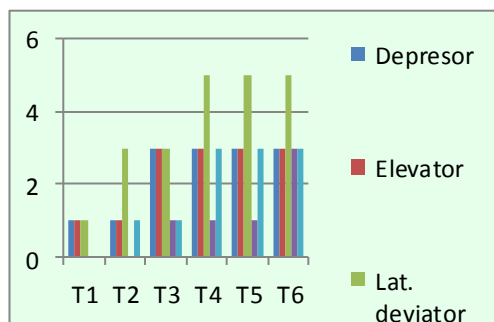
Pasien yang bernama Ny. S berumur 26 tahun dengan diagnosa *Trismus Temporomandibular Joint Sinistra* dengan keluhan utama kaku saat membuka, menutup mulut,

makan, mengunyah, dan berbicara disertai dengan keterbatasan lingkup gerak sendi mandibular dan penurunan kekuatan otot mastikasi setelah mendapat terapi sebanyak 6 kali mengalami penurunan derajat nyeri. Pada kasus trismus terjadi peradangan dan gangguan reflek saraf motorik otot-otot pengunyah (otot temporalis, masseter, pterygoid medial dan pterygoid lateral). Saat terjadi kerusakan pada otot tersebut akan menimbulkan rasa nyeri, keadaan ini disebut dengan muscle guarding yaitu penegangan pada otot yang timbul sebagai kompensasi terhadap nyeri yang timbul pada otot tersebut sehingga penderita tidak dapat mengontrolnya. Setiap tindakan yang dipaksakan untuk meregangkan otot tersebut akan menimbulkan kontraksi yang makin kuat. Akibatnya pada otot

terjadi hipertonus sebagai reaksi dari hiperfungsi sistem muskuloskeletal yang dapat menyebabkan spasme otot. Dengan infra red di dapat efek terapeutik mild heating yang menimbulkan efek sedatif dapat menyebabkan counter irritation sehingga akan menimbulkan pengurangan nyeri, karena zat “ p “ penyebab nyeri terbuang dan rileksasi otot pun mudah dicapai bila jaringan otot dalam keadaan hangat. Adanya kenaikan temperatur akan menimbulkan vasodilatasi yang akan menimbulkan peningkatan darah ke jaringan setempat. Efek yang ditimbulkan dari massage yaitu tekanan yang diberikan pada kulit dan jaringan subcutan dapat membantu meningkatkan aliran darah dan dapat mencegah terjadinya perlengketan jaringan serta akan mengaktifkan

sirkulasi dan nutrisi dalam jaringan sehingga mempertahankan fleksibilitas jaringan tersebut dan juga akan meningkatkan elastisitas jaringan, selain itu pemberian massage dengan menggunakan teknik slapping yang berirama cepat akan meningkatkan tonus otot sehingga baik diberikan sebagai pre-liminary atau persiapan sebelum melakukan terapi latihan.

2. Hasil evaluasi peningkatan kekuatan otot



Pasien mengalami peningkatan kekuatan otot, hal ini dapat terjadi karena seiring dengan menurunnya spasme otot dan kekakuan pada sendi.

Tujuan penerapan *exercise mandibular* disini adalah untuk meningkatkan kekuatan otot mastikasi. Dengan bertambahnya motor unit yang terangsang maka semakin banyak serabut-serabut otot yang ikut berkontraksi sehingga kekuatan otot meningkat dan dengan adanya peningkatan jumlah latihan yang akan menstimulasi otot untuk menjadi lebih kuat.

Penurunan kekuatan otot mastikasi pada kasus ini terjadi akibat adanya kekakuan pada sendi serta terjadi hipertonus atau spasme otot yang mengakibatkan berkurangnya mobiltas dari temporomandibula joint sehingga kerja otot-otot penggerak temporomandibula joint semakin menurun.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- a. Pemberian infra red, massage dan exercise mandibular dapat menurunkanderajat nyeri
- b. Pemberian infra red, massage dan exercise mandibular dapat meningkatkan kekuatan otot mandibular.

2. Saran

- a. Seorang fisioterapi disarankan untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya serta harus menggunakan proses fisioterapi secara tepat dan sesuai dengan kondisi pasien. Fisioterapi harus selalu meningkatkan mutu pelayanan dengan cara belajar dan terus belajar mengenai ilmu fisioterapi yang terus berkembang.

- b. Kepada pasien disarankan untuk melakukan latihan seperti yang telah diajarkan oleh terapis hingga sesampainya pasien kembali ke rumah. Selain itu pasien juga diminta agar tidak takut untuk menggerakkanrahangnya , karena dengan adanya gerakan pada rahang akan dapat mempercepat proses penyembuhan yaitu dengan mengurangi kekakuan, meningkatkan LGS, menambah kekuatan otot dan dapat mengunyah serta berbicara dengan jelas.

DAFTAR PUSTAKA

Bachrudin Moch. 2012, *Neuroanatomi dan aplikasi klinis*. Malang, UMMPers.

- Cascarini Luke.2012,*Bedah mulut & maksilofaksial*.Jakarta, Penerbit buku kedokteran EGC.
- Dhanrajani PJ, Jonaidel O.2002.*Trismus: Aetiology, Differential Diagnosis and Treatment*, Dental Update.
- J Hardjono, S Rohana. 2008.*Jurnal Fisioterapi*. Diakses dari ejurnal.esaunggul.ac.id pada 24 oktober 2014.
- Kurnikasari, Erna.2011.*Perawatan Disfungsi Sendi Temporomandibula Secara Paripurna*. FKG Unpad.
- Pederson GW. *Buku ajar praktis bedah mulut*; alih bahasa; Purwanto; editor, Basoeseno, Jakarta, Penerbit buku kedokteran EGC.
- Paulsen, F.and Waschke, J, 2013, Atlas anatomi Manusia Sobotta Kepala, leher, Extremitas Atas: Edisi 23, Penerbit Buku Kedokteran EGC, hal 55.
- Rishiraj, Bob. 2006. *Journal of Treatment Temporomandibular Joint*. Diakses tanggal 24 november 2014 dari www.cda-adc.ca/jcda/vol-67/issue-11/659.pdf.
- Snell S Richard.2007. *Anatomi Klinik Untuk Mahasiswa Kedokteran*. Ed.3. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sidharta, Priguna. 2008. *Neurologi Klinis dalam Praktek Umum*, Dian Rakyat, Jakarta, 2008, hal. 112 -115
- Sujatno.IG. 2007. *Sumber Fisis*, Jakarta, Depkes RI, 2007, hal 53 – 56.
- Trisnowiyanto Bambang. 2012. *Instrumen Pemeriksaan fisioterapi dan penelitian kesehatan*. Jogjakarta, Nuha medika.