

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
INTISARI	xii
ABSTRAK	xiii
I. PENGANTAR	1
A. Latar Belakang	1
1. Permasalahan	1
2. Keaslian Penelitian	7
3. Faedah yang Dapat Diharapkan	7
B. Tujuan Penelitian	8
II. TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Pustaka	10
1. Sendi Temporomandibula	10
a. Anatomi dan Histologi	10
b. Hubungan Anatomi	14
c. Fisiologi	15
1) Kemampuan Fungsional	15
2) Kemampuan Adaptasi	19

2. Gangguan Sendi Temporomandibula (GSTM)	22
a. Penyebab	22
b. Klasifikasi Gangguan Sendi Temporomandibula	23
c. Epidemiologi Gangguan Sendi Temporomandibula	26
3. Fraktur Kondilus Mandibula	26
a. Insidensi dan Klasifikasi	26
b. Gambaran Klinis	28
4. Pengelolaan Fraktur Kondilus	30
a. Pengelolaan Fraktur dengan Cara Tertutup	34
b. Pengelolaan Fraktur dengan Cara Terbuka	36
c. Komplikasi	38
5. Rehabilitasi Setelah Fraktur Kondilus	38
B. Rencana Penelitian	41
1. Jenis Penelitian	41
2. Identifikasi Variabel	41
III. CARA PENELITIAN	43
A. Subyek Penelitian	43
B. Alat Penelitian	44
C. Jalan dan Tempat Penelitian	44
D. Definisi Operasional	47
E. Analisis Data	52
F. Skema Alur Penelitian	53
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54
A. Hasil Penelitian.....	54



B. Pembahasan	66
---------------------	----

V. KESIMPULAN DAN SARAN	87
-------------------------------	----

a. Kesimpulan	87
---------------------	----

b. Saran	88
----------------	----

RINGKASAN	89
-----------------	----

DAFTAR PUSTAKA	93
----------------------	----

LAMPIRAN	
----------	--

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Aktifitas otot-otot mastikasi pada gerakan membuka dan menutup	18
Tabel 2.	Aktifitas otot mastikasi pada gerakan protrusi dan retrusi	18
Tabel 3.	Aktifitas otot mastikasi pada gerakan kelateral kanan	19
Tabel 4.	Frekuensi fraktur kondilus di beberapa negara	27
Tabel 5.	Insidensi problematik pada fraktur kondilus dengan perawatan tertutup	38
Tabel 6.	Karakteristik fraktur kondilus selama periode 1997 – 2000 di Rumah Sakit Dr. Sardjito, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah, dan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	55
Tabel 7.	Karakteristik subyek penelitian	55
Tabel 8.	Gambaran distribusi dan frekuensi keluhan/problem berdasar pemeriksaan subyektif	57
Tabel 9.	Gambaran distribusi dan frekuensi indek disfungsi anamnese	57
Tabel 10.	Gambaran distribusi frekuensi tingkat keparahan symptom GSTM (berdasar kuesioner)	58
Tabel 11.	Gambaran distribusi dan frekuensi hasil pemeriksaan klinis GSTM	60
Tabel 12.	Hasil pemeriksaan klinis kemampuan gerak mandibula (mm)	61
Tabel 13.	Hasil pemeriksaan rasa sakit pada otot pengunyahan	61
Tabel 14.	Hasil pemeriksaan klinis suara sendi	62
Tabel 15.	Gambaran distribusi dan frekuensi indek disfungsi klinis GSTM berdasar jenis fraktur (ada tidaknya fraktur tempat lain)	62
Tabel 16.	Gambaran distribusi dan frekuensi indek disfungsi klinis GSTM berdasar umur	63



Tabel 17. Gambaran distribusi dan frekuensi indeks disfungsi klinis GSTM berdasar jenis kelamin	63
Tabel 18. Gambaran distribusi frekuensi indeks disfungsi klinis GSTM berdasar lokasi fraktur	63
Tabel 19. Tabel distribusi frekuensi indeks disfungsi klinis berdasarkan lama fiksasi	64
Tabel 20. Tabel distribusi frekuensi indeks disfungsi klinis berdasarkan pergeseran fragmen fraktur	64
Tabel 21. Frekuensi problem setelah menderita fraktur kondilus berdasarkan pemeriksaan klinis	65
Tabel 22. Rangkuman uji Fisher antara kemungkinan factor penyebab dengan gejala GSTM (secara klinis)	66

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.	Algoritma keputusan dalam perawatan fraktur kondilus	34
Gambar 2.	Cara pengukuran kemampuan dalam buka mulut	48
Gambar 3.	Cara pengukuran gerak mandibula ke arah lateral	48
Gambar 4.	Cara palpasi STM dari lateral	49
Gambar 5.	Cara palpasi STM dari intraartikuler	49
Gambar 6.	Cara palpasi otot messenter	50
Gambar 7.	Cara palpasi otot temporalis (secara extra oral)	51
Gambar 8.	Cara palpasi otot temporalis (secara intra oral)	51
Gambar 9.	Cara pemeriksaan otot pterigoideus lateralis	51