

PENGARUH DENTAL HEALTH EDUCATION (DHE) TERHADAP PLAK INDEKS PENDERITA SCHIZOPHRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA

Latty Indriastuti^{1*}, Edi Karyadi², Sartari Entin Yuletnawati²

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Pasca Sarjana, Universitas Sebelas Maret;
Puskesmas Rajadesa Ciamis

²Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRAK

Schizophrenia adalah penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan medis jangka panjang yang dan menyebabkan masalah fisik, psikologis dan sosial terkait dengan penyakit dan potensi efek samping dari pengobatannya. Orang dengan *schizophrenia* mengabaikan perawatan diri mereka dan memiliki kesakitan fisik yang tinggi seperti kesehatan mulut yang buruk. Oleh karena itu, diperlukan media khusus dalam *Dental Health Education* (DHE) agar penderita *schizophrenia* dapat memahami pembelajaran yang disampaikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Dental Health Education* (DHE) terhadap indeks plak penderita *schizophrenia* di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental kuasi dengan rancangan *pretest and posttest only design*. Subjek penelitian merupakan 40 penderita gangguan jiwa jenis psikosis berupa *schizophrenia* kategori ringan. Subjek dilakukan pemeriksaan dan pengukuran plak indeks sebelum DHE, kemudian diberi perlakuan DHE selanjutnya dilakukan pemeriksaan pengukuran skor plak akhir. Hasil penelitian menghasilkan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$) antara skor plak sebelum DHE dan skor plak sesudah DHE, sehingga dapat disimpulkan bahwa *Dental Health Education* berpengaruh baik terhadap penurunan indeks plak penderita *schizophrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta

Kata Kunci : *Schizophrenia, Dental Health Education, Plak Indeks*

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic disease that require long term medical treatment and affect physical, psychological as well as social aspects related to the disease and potential side effect of the medication. People with schizophrenia disregard their self care and have high physical morbidity such as poor oral health. Therefore, a particular media is required in Dental Health Education (DHE) so that people with schizophrenia can understand. The aim of this study was to determine the effect of Dental Health Education (dhe) towards the plaque index of schizophrenia patient at dr. Arif Zainudin Regional Mental Health Hospital in Surakarta. It was a quasi experimental study with pretest and posttest only design. The subjects were 40 patient with mild schizophrenia. Dental examination and plaque measurement were performed before and after the study. The statistical result showed the significant value $p=0,000$ ($p<0,05$). Therefore, it could be concluded that Dental Health Education affect in decreasing plaque index score of the patient at dr. ARIF Zainudin Regional Mental Health Hospital in Surakarta

Keywords : *Schizophrenia, Dental Health Education, Plaque Index*

^{*}) Penulis Korespondensi.

E-mail: lattyindria.drg@gmail.com

Puskesmas Rajadesa

Jl. Raya Rajadesa No.35, Rajadesa, Ciamis,

Jawa Barat, Indonesia

Submisi : Oktober 2019; Revisi : November 2019;

Penerimaan : Januari 2020

PENDAHULUAN

Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami suatu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007, yang menggunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) untuk menilai kesehatan jiwa penduduk, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun sebesar 11,6% dan 0,1% sampai 3% atau sekitar 2 juta jiwa diantaranya di diagnosis menderita *schizophrenia*.^[1] Angka penderita *schizophrenia* di Indonesia pada 25 tahun yang lalu diperkirakan 1 per 1000 penduduk dengan proyeksi 25 tahun mendatang mencapai 3 per 1000 penduduk.^[2]

Schizophrenia merupakan penyakit mental yang bersifat serius dan kompleks yang mempengaruhi 1% dari populasi. Hal ini ditandai dengan gejala positif seperti mental disosiasi, delusi (keyakinan tak tergoyahkan yang salah berdasarkan alasan yang tidak logis), halusinasi, emosi yang tidak stabil dan perkembangan episodik yang berkelanjutan dan gejala negatif seperti sikap apatis yang dilakukan penderita. *Schizophrenia* adalah penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan medis jangka panjang yang dapat menyebabkan masalah fisik, psikologis dan sosial terkait dengan penyakit dan potensi efek samping dari pengobatannya. Orang dengan *schizophrenia* mengabaikan perawatan diri mereka dan memiliki kesakitan fisik yang tinggi seperti kesehatan mulut yang buruk.^[3]

Penderita *schizophrenia* memiliki perbedaan khusus jika dibandingkan dengan orang normal pada umumnya, sehingga rentan terhadap penyakit mulut jika dibandingkan dengan populasi umum. Hasil penelitian yang dilakukan pada penderita *schizophrenia* di Malaysia, menunjukkan tingkat kesehatan gigi dan mulut penderita *schizophrenia* dalam kondisi buruk. Kesimpulan penelitian tersebut adalah rata-rata skor DMFT dari 543 penderita *schizophrenia* adalah 20,5.^[4] Tingkat kesehatan gigi dan mulut penderita *schizophrenia* dalam kondisi yang buruk.^[5]

Faktor yang mempengaruhi keadaan tersebut diantaranya adalah kurangnya motivasi dan keterampilan yang diperlukan untuk menjaga kebersihan rongga mulut. Obat-obatan yang digunakan pada penderita *schizophrenia* menyebabkan xerostomia dan diskinesia pada rongga mulut. Efek samping ini sering

disebabkan oleh agen antipsikotik seperti haloperidol atau chlorpromazine, clozapine atau risperidone. Diskinesia oral dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan perawatan kebersihan mulut karena penderita tidak dapat melakukan sikat gigi dengan baik. Xerostomia menyebabkan berkurangnya kemampuan rongga mulut untuk membersihkan debris atau partikel makanan, sehingga penderita *schizophrenia* cenderung menggunakan permen dan minuman manis untuk mengatasi efek dari mulut kering tersebut. Pengurangan saliva ditambah dengan zat manis mengarah pada kecepatan kerusakan gigi.^[6] Selain itu, penderita *schizophrenia* mengunjungi dokter gigi lebih jarang dibandingkan dengan orang yang sehat karena kurangnya motivasi dan kurangnya finansial dalam pemeliharaan kesehatan giginya sehingga diperlukan manajemen kesehatan rongga mulut untuk penderita *schizophrenia*. Rekomendasi yang relevan diantaranya adalah pendekatan pencegahan terhadap kebersihan mulut yang buruk dan penyakit rongga mulut melalui *Dental Health Education*.^[7] Pencegahan yang efektif pada penderita *schizophrenia* membutuhkan orang yang sering berinteraksi dengan mereka, terutama keluarga, komunitas dan tenaga kesehatan.³ *Dental Health Education* adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu dan kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan gigi yang setinggi-tingginya.^[8] *Dental Health Education* mencakup kegiatan komunikasi, edukasi dan informasi. Hal tersebut diperlukan untuk melakukan pemberdayaan masyarakat, tentu diperlukan upaya untuk membuka jalur komunikasi, yang selanjutnya diisi dengan penyampaian dan dimantapkan dengan edukasi.^[9]

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta yang terletak di Jebres, Surakarta, Jawa Tengah adalah salah satu rumah sakit jiwa dengan sebagian besar pasien menderita *schizophrenia* dengan kondisi kebersihan mulut yang buruk. Berdasarkan pendataan rekam medis dari tiga bangsal pada bulan Maret 2014 pasien rata-rata mengalami karies dan penyakit periodontal, penyakit tersebut disebabkan oleh kondisi kebersihan mulut pasien buruk. Berdasarkan keadaan tersebut, dibutuhkan *Dental Health Education* terhadap penderita *schizophrenia* sehingga diharapkan terdapat pengaruh positif terhadap status kesehatan rongga mulut penderita *schizophrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta. Berdasarkan latar belakang di atas penulis ingin

mengetahui pengaruh *Dental Health Education* terhadap indeks plak penderita *schizophrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 40 pasien rawat inap yang menderita gangguan jiwa jenis psikosis berupa *schizophrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta kategori ringan. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*.

Pengambilan skor plak awal dengan indikator *Plaque Index O'Leary* dilakukan sebelum penderita *schizophrenia* diberikan *Dental Health Education* (DHE) dengan media audio, visual dan audiovisual. Pengambilan skor plak akhir dilakukan satu minggu setelah penderita *schizophrenia* diberikan *Dental Health Education* (DHE) dengan media audio, visual dan audiovisual, sehingga diperoleh dua data yaitu data skor plak sebelum DHE dan skor plak sesudah DHE.

HASIL PENELITIAN

Hasil menunjukkan bahwa terjadi penurunan rerata skor plak setelah dilakukan *Dental Health Education* (DHE). Rerata skor plak sesudah dilakukan DHE lebih rendah daripada rerata skor plak sebelum dilakukan DHE. Rerata skor plak tertinggi sebelum perlakuan 60,44%, sedangkan rerata skor terendah adalah skor plak sesudah perlakuan yaitu 27,55% (Tabel 1).

Tabel 1. Rerata dan simpangan baku skor plak Sebelum DHE dan Sesudah DHE.

Kelompok Skor Plak	N	Rerata (%) ± simpangan baku
Sebelum DHE	40	60,44 ± 32,04
Sesudah DHE	40	27,55 ± 16,17

Tabel 2. Hasil Uji *Wilcoxon*

Kelompok Skor Plak	Z	Sig.
Sebelum DHE- Sesudah DHE	-4,521	0,000

Uji normalitas telah dilakukan dengan hasil data tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, dilakukan uji nonparametrik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* (Tabel 2). Hasil analisis dengan *SPSS 2.0* menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara skor plak

sebelum DHE dan sesudah DHE. Perbedaan yang bermakna ditunjukkan dengan nilai $p < 0,005$. Pada penelitian ini didapatkan hasil $p = 0,000$ yang artinya hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna.

PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki subjek penderita gangguan jiwa jenis psikosis berupa *schizophrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta kategori ringan. Penderita *schizophrenia* memiliki kelainan yang menyerang kondisi psikologisnya, sehingga mereka membutuhkan media yang dapat menarik perhatian agar dapat melakukan pembelajaran yang maksimal. Kondisi mereka yang tidak stabil menyebabkan kesulitan dalam mengelola emosi dan membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari.^[3] Penderita *schizophrenia* tidak mengerti bagaimana memperbaiki kesehatan dan kebersihan rongga mulutnya.^[10] Gabungan dari tiga media *Dental Health Education* (DHE) yang terdiri dari audio berupa alarm pengingat sikat gigi, visual berupa poster tentang cara menjaga kesehatan rongga mulut dan audiovisual berupa video tutorial menyikat gigi dapat membantu mereka dalam meningkatkan pemahaman mereka dalam menjaga kesehatan rongga mulut, sehingga skor plak indeks dapat menurun.

Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* menghasilkan 32 penderita yang mengalami penurunan skor plak setelah dilakukan *Dental Health Education* (DHE), tujuh penderita mengalami peningkatan skor plak dan satu orang tanpa perubahan skor plak. Adanya peningkatan, penurunan pada skor plak penderita *schizophrenia* dikarenakan tingkat pemahaman setiap individu berbeda-beda. Individu memperoleh, menyimpan, dan memproses informasi yang akan menghasilkan perilaku.^[11] Individu cenderung meniru perilaku yang diamatinya, stimulus menjadi teladan untuk perilakunya.^[12] Akan tetapi sifat, jalan pikiran dan perilaku diikat secara biologis dan tidak diperoleh dari pembelajaran atau faktor situasional.^[11] Perubahan perilaku individu tergantung pada kesiapan individu tersebut untuk mengubah perilakunya.^[13] Sedangkan nilai signifikansi uji *Wilcoxon* adalah $p = 0,000$, yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada pengukuran skor plak sebelum DHE dengan seminggu sesudah DHE. Perbedaan yang bermakna ditunjukkan dengan nilai $p < 0,005$.^[14]

Hasil uji statistik tersebut menunjukkan bahwa *Dental Health Education* (DHE)

berpengaruh baik terhadap penurunan skor plak indeks pada penderita *schizophrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta setelah seminggu dilakukan *Dental Health Education*, hal ini karena pada penderita *schizophrenia* perlu dilakukan pendekatan emosional dan komunikasi yang intensif sehingga dibutuhkan media pendidikan kesehatan gigi. Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator.^[15] Media audio, visual dan audiovisual merupakan media yang paling efektif untuk menarik minat, meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku menyikat gigi pada penderita *schizophrenia*.^[16] Selain itu, pendidikan kesehatan menggunakan media audio, visual dan audiovisual dapat memperjelas pesan yang diberikan dan dapat membantu individu dalam mengingat hal yang telah dipelajari.^[7]

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa *Pendidikan Kesehatan Gigi* (DHE) berpengaruh baik terhadap penurunan indeks plak pada penderita *schizophrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta. Sebaiknya *Dental Health Education* pada penderita *schizophrenia* dilakukan secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan secara berkelanjutan. Peran serta keluarga sangat penting untuk memotivasi penderita *schizophrenia* untuk peduli dalam menjaga kesehatan rongga mulut sehingga dapat menurunkan indeks plak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sri, I., Suhardi., Antonius, Y., K., 2009, Analysis of Mental Emotional Disorder Symptoms in Indonesian People, *MKI*, Vol. 59 : 474-479.
2. Hidayati, D. S., 2014, Peningkatan relasi sosial melalui social skill therapy pada penderita *schizophrenia* katatonik, *J. On. Psi*, Vol. 2: 17-28.
3. Paredes, F. S., Rude, N., Rat, C., Reynaud, M., Hamad, M., Badran, S. M., Denis, F., 2016, The Schizophrenia Coping Oral Health Profile. Development And Feasibility, *Translational Neuroscience*, Vol. 9(1) : 78-87.
4. Wey, M. C., Loh, S. Y., Doss, J. G., Bakar, A. K. A., Kisely, S., 2015, The Oral health of people with chronic schizophrenia : A neglected public health burden, *ANZJP*, Hal. 1-10.
5. Tani, H., Hiroyuki, U., Takefumi, S., Yumi, S., Hiroshi, S., Koichiro, W., Ryosuke, D., Masahiko, N., Jinichi, H., Hiroyoshi, T., Shintaro, N., 2012, Dental Conditions in Inpatients with Schizophrenia : A Large-scale Multi-site Survey, *BMC*, Vol. 12 : 1-6.
6. Singal, V., 2014, Contributing Factors to the Oral Effects of Schizophrenia, *ADA CERP*, Hal. 1-9.
7. Qasim, M., Nursalim, Muh. I., 2012, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Pasien dengan Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Bara Baraya Makassar 2012, *ISSN*, Vol. 1 : 1-6.
8. Herjulianti, E., Indriani, T.S., Artini, S., 2002, *Pendidikan Kesehatan Gigi*, Jakarta, EGC, Hal : 10-33.
9. Maulana, H. D.J., 2009, *Promosi Kesehatan*, Jakarta, EGC, Hal : 12.
10. Kebede, B., Temam, K., Solomon, A., 2012, Oral Health Status of Patients with Mental Disorders in Southwest Ethiopia, *Plos One*, Vol. 7 : 1-6.
11. Little, S., Karen, A., 2008, *Theoris of Human Communication 9th Edition*, Belmont Thomson Wadswort, Hal : 1-13.
12. Ardianto, E., Lukiati, K. 2007, *Komunikasi Massa Edisi 3*, Bandung, Simbiota Media.
13. Glanz, K., Donald, B. B., 2010, The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions, *Annu. Rev. Public. Health*, Vol. 31: 399-418.
14. Dahlan, M. S., 2011, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta, Salemba Medika, Hal : 61 – 188.
15. Notoatmodjo, S., 2010, *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi Edisi kedua*, Jakarta, Rineka Cipta.
16. Debiase, C. B., 2003, *Dental Health Education Theory And Practice*. United State of America. Williams & Wilkins. P, Hal : 272-282.