

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ialah aspek yang sangat penting dalam keberlangsungan hidup manusia tak terkecuali muda maupun tua. Berbagai faktor mempengaruhi kesehatan seseorang seperti faktor makanan dan minuman, kebiasaan atau gaya hidup, dan lingkungan tempat tinggal seseorang sangat mempengaruhi keadaan kesehatannya. Salah satu aspek kesehatan ialah kesehatan mental, gigi dan mulut. Gigi dan mulut adalah bagian bawah tubuh yang menerima makanan, cairan, dan sebagai organ yang terkait dengan proses terkait perut.

Fenomena masalah kejiwaan di jaman globalisasi ini adalah masalah medis yang harus diperhatikan dengan seksama. Jumlahnya, yang telah berkembang dari satu tahun ke tahun lainnya, telah mengalami ekspansi yang sangat signifikan di berbagai negara. Informasi dari WHO pada 2018 bahwa 1% dari total penduduk mengalami skizofrenia atau berkisar 21 juta orang (Kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian kesehatan dasar (Riskesdas) pada 2018 menandakan informasi kesamaan untuk masalah kejiwaan yang parah, misalnya skizofrenia di Indonesia, menghubungkan sekitar 14 juta orang ataupun lebih dari 7 untuk setiap 1.000 penduduk, pasien skizofrenia telah meningkat dibandingkan dengan hasil dari Riskesdas 2013 sekitar 400.000 individu atau 1,7 per 1.000 individu. 1.000 penduduk. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan Provinsi Bali berprevalensi skizofrenia terbanyak di Indonesia yaitu 11 untuk setiap 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Mengingat efek samping dari eksplorasi yang diarahkan pada pasien dengan masalah kejiwaan di Rumah Sakit Khusus Universitas Jimma (JUSH) pada 2018, diamati bahwa tingkat kekuatan mulut pasien dengan masalah kejiwaan berada dalam kondisi yang tidak menguntungkan, serta mereka yang menderita skizofrenia. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekuatan mulut yang buruk dari pasien dengan masalah kejiwaan termasuk kondisi pikiran pasien itu sendiri, pemakaian obat anti gugup dan narkotika lainnya, tidak adanya kantor kesehatan gigi, informasi kesehatan gigi dan mulut yang tidak signifikan, tidak adanya bantuan dari keluarga dan kesejahteraan pekerja di sekitar individu dengan masalah kejiwaan. Secara bersamaan, pertimbangan gigi bagi individu dengan gangguan jiwa sangat menantang untuk dilakukan karena tidak adanya inspirasi dari individu dengan gangguan jiwa itu sendiri, kendala dalam bekerja sama, kesulitan menyesuaikan diri dengan hal-hal baru, perasaan takut terhadap pengobatan dan kesulitan menyampaikan (Steve, 2018).

Beberapa laporan dari berbagai negara menyatakan individu dengan skizofrenia mempunyai kesehatan mulut yang lebih buruk daripada populasi yang berbeda (Maramis, 2015). Faktor-faktor seperti jenis gangguan mental, kegagalan untuk mendapatkan perawatan kesehatan gigi, ketidakmampuan untuk menjaga kesehatan mulut, kekhawatiran tentang pengobatan dan gejala pengobatan telah dicatat sebagai variabel yang berkontribusi terhadap kesehatan mulut yang buruk pada pasien skizofrenia. Obat yang digunakan pada pasien skizofrenia adalah obat antipsikotik seperti klorpromazin, haloperidol, ziprasidone, resperidone, quetiapine dan olanzapine. Antipsikotik dapat mempengaruhi bagian atas otak besar yang dapat memperkuat adrenoseptor tertentu di otak besar yang dapat

membuat hasil penghambatan pada inti saliva, menyebabkan xerostomia (Stuart dan Laraia, 2016).

Perawatan gigi yang tidak baik menyebabkan masih menempelnya makanan yang dikonsumsi sehingga bakteri dapat berkembang dalam mulut. Salah satu mikroorganisme tersebut *Streptococcus*. Mikroorganisme *Streptococcus* terakumulasi bentuknya lapisan halus dan lengket atau dinamakan plak yang melekat pada gigi. Plak pada gigi sebagian berubah menjadi gula atau karbohidrat dari makanan dan minuman yang masih menempel pada gigi dan selanjutnya bisa merusak gigi dengan larutan mineral yang terkandung pada gigi (Ramadhan, 2014). Metode yang digunakan untuk melarutkan mineral dari struktur gigi dinamakan demineralisasi, sementara remineralisasi sebagai pemuaian mineral dalam struktur gigi. Karies gigi terjadi dikarenakan siklus demineralisasi lebih penting dibandingkan remineralisasi. Pada fase yang mendasari perkembangan karies gigi yaitu susunan bintik hitam yang sulit dibersihkan menggunakan sikat gigi. Jika noda hitam tersebut dibiarkan maka semakin besar dan dalam. Jika karies belum sampai ke veneer gigi, bisa dipastikan Anda belum merasakan apa-apa. Namun, jika sudah masuk pernis gigi baru akan terasa (Tarigan, 2014).

Penelitian yang diarahkan oleh Kisely pada tahun 2018 pada individu dengan masalah kejiwaan menandakan bahwa karies pada umumnya mencapai 98,5%. Ini menyatakan orang-orang dengan masalah kejiwaan biasanya tidak mendapatkan perawatan gigi yang baik dan mempunyai kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Pemeriksaan Zusman pada 2015 dipimpin di Israel mengumumkan skor DMFT (*Decay Missing Filled Teeth*) pada pasien dengan masalah kejiwaan

24,3%, gigi karies normal adalah 2,84% dan gigi normal yang hilang. 0%. Pemeriksaan Vladan dkk (2016) Hasil penelitian dari 30 responden sehubungan dengan pelaksanaan tindakan kehidupan sehari-hari (ADL) sebelum diberikannya pendidikan kesehatan terkait membersihkan gigi secara tepat dan akurat menunjukkan bahwa semua responden menyelesaikan perawatan gigi yang kurang baik ke atas dari 30 individu (100 persen).

Keanekan yang terjadi menunjukkan bahwa pasien skizofrenia kurang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga membutuhkan dukungan atau arahan dari keluarga ataupun orang lain. Pasien gangguan jiwa bisa menangani dirinya sendiri secara bebas dan mengembangkan kemampuan berpikir kritisnya lebih lanjut. *Wellbeing schooling* adalah tujuan yang dapat mengubah atau memengaruhi cara berperilaku manusia yang menggabungkan informasi, mentalitas, atau praktik yang terkait tujuan hidup yang kokoh, baik secara kolektif maupun eksklusif (Madalise dkk 2015)

Penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada pasien skizofrenia menggabungkan data tentang perawatan gigi dan mulut dengan menggunakan berbagai media (Putri, 2016). Media video ialah media variasi yang harus terlihat yang bisa membantu orang banyak selama waktu yang dihabiskan untuk mendapatkan data yang berfungsi untuk menjelaskan atau membuat lebih jelas data yang diberikan (Gusdiansyah, 2016). Mendapatkan data tidak lepas dari pemanfaatan indera penglihatan dan pendengaran karena kemampuan yang paling menarik dalam belajar adalah dua indera, dikarenakan dengan mengambil sesuatu dengan memanfaatkan perpaduan antara penglihatan dan suara bisa memperoleh proses serta hasil belajar yang baik (Susilana & Rian 2014).

Berdasarkan landasan di atas, peneliti berharap bisa menangani permasalahan ini dengan melakukan penyuluhan kesehatan gigi bagi pasien skizofrenia sehingga dipercaya akan ada perbedaan positif pada status kesehatan rongga mulut pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Dari landasan di atas, penulis tertarik untuk memimpin suatu penelitian yang berjudul “Uji Beda Pendidikan Kesehatan Gigi Dengan Audio Visual Terhadap Kemandirian Menyikat Gigi Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat ditentukan rumusan masalah yaitu apakah ada perbedaan pendidikan kesehatan gigi dengan audio visual terhadap kemandirian menyikat gigi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pendidikan kesehatan gigi dengan audio visual terhadap kemandirian menyikat gigi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kemandirian menyikat gigi pada pasien skizofrenia sebelum diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan audio visual
- b. Mengetahui kemandirian menyikat gigi pada pasien skizofrenia setelah diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan audio visual

- c. Menganalisis uji beda pendidikan kesehatan gigi dengan audio visual terhadap kemandirian menyikat gigi dan mulut pada pasien skizofrenia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bisa menambah pengetahuan terkait ilmu kesehatan gigi masyarakat khususnya tatalaksana perawatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Bisa digunakan sebagai bahan evaluasi tentang kebersihan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia sehingga dapat dirumuskan upaya peningkatan kemampuan hidup sehat pada pasien gangguan jiwa di Provinsi Bali serta bisa dicarikan solusi untuk menumbuhkan kemandirian menyikat gigi pada pasien skizofrenia.

- b. Bagi Pasien

Dapat melakukan perawatan gigi dan mulut secara mandiri, maka bisa meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

- c. Bagi Dokter Gigi

Agar petugas khususnya dokter gigi dapat memberikan edukasi kepada pasien skizofrenia sehingga dapat mengurangi terjadinya gangguan kesehatan gigi dan mulut diakibatkan oleh kurangnya perawatan.