

# Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: 2407-0866

e-ISSN: 2621-3664

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>

## Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Boy H<sup>1</sup>, Veriza E<sup>2</sup>, Valentina, NK<sup>3</sup><sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia

Corresponding Author : Hendry Boy

Email : [hendryboy@poltekkesjambi.ac.id](mailto:hendryboy@poltekkesjambi.ac.id)

Received:; Revised: ; Accepted:

### ABSTRACT

Schizophrenic patients are mentally ill with a high risk of caries and periodontal disease. The poor oral health condition of schizophrenic patients is due to the mental condition of the patient alone, the use of anti anxiety drugs and other sedatives, lack of dental health facilities, minimal knowledge of dental and oral health, ability and lack of assistance from health workers. The aim of this research is to develop a model of dental health care and mouths for schizophrenic patients in the inpatient room of the Regional Mental Hospital of Jambi Province. The design of this research is applied research, qualitative methods with sampling with purposive sampling technique with a sample size based on suitability and adequacy. The results showed that it is possible to provide dental and oral health care in schizophrenic patients in the inpatient area of the Jambi Province Mental Hospital by a dental therapist who served in the inpatient room. Care is in the form of promotional activities with counseling, activities do preventive brushing, and action consul to dental clinic can be done.

Keyword: Schizophrenic, dental Health

### Pendahuluan

Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persisten yang mengakibatkan perilaku psikoti, pemikiran konkret, kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah [5]. *Skizofrenia* tidak terdeteksi dengan pemeriksaan darah, *x ray* dan *brain scan*. *Skizofrenia* ditandai dengan gejala positif, gejala negatif dan gejala lainnya

Hasil laporan dari beberapa negara menunjukkan penderita *skizofrenia* memiliki kesehatan rongga mulut yang lebih buruk dibanding populasi lain [6]. Faktor seperti jenis *skizofrenia*, ketidakmampuan untuk mengakses layanan kesehatan gigi, ketidakmampuan menjaga kesehatan gigi dan mulut, takut akan terapisan dan efek samping pengobatan telah tercatat sebagai faktor pendukung kesehatan rongga mulut yang

buruk pada pasien skizofrenia [7].

Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013 prevalensi skizofrenia adalah 1,9% per mil. Kasus tertinggi di Yogyakarta dengan 2,7%, untuk provinsi Jambi prevalensi skizofrenia adalah 0,9% per mil [8]. Penelitian Latty dkk (2014) menunjukkan pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan gigi (DHE) dengan penurunan indeks plak pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Hasil penelitian [7] menunjukkan buruknya kondisi kebersihan gigi dan status periodontal, serta terdapat hubungan yang kuat antara kondisi kebersihan gigi dan mulut dengan kebutuhan terapisan periodontal pada pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Sa'anin Padang.

Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Jambi pada saat ini telah melayani pasien gangguan jiwa (skizofrenia). Salah satu fasilitas

pelayanan di RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah tersedianya poli gigi dengan dokter gigi dan terapis gigi. Selain itu terdapat beberapaterapis gigi yang ditempatkan di ruang rawat inap. Dari wawancara yang dilakukan kepada terapis gigi yang bertugas di ruang rawat inap, pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang sering diberikan hanya memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia dengan kondisi tenang, kegiatan tersebut tidak rutin jugadilakukan.

Hasil wawancara dengan beberapa tenaga terapis gigi, bahwa pada saat ini belum ada model/ bentuk pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut digunakan RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi khususnya di ruang rawat inap, sehingga terapis gigi yang ditugaskan di ruang rawat inap lebih banyak melaksanakan kegiatan adminitrasi berupa pencatatan pasien dan keuangan, sedangkan mereka berlatar belakang pendidikan Diploma III Kesehatan Gigi, dan memiliki fungsional terapis gigigigi.

Hal diatas menjadi latar belakang peneliti untuk meneliti tentang model asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Peneliti berharap model ini dapat digunakan oleh terapis gigi yang bekerja di ruang rawat inap, dan juga sebagai upaya pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi pasienskizofrenia.

## **MetodePenelitian**

Rancangan penelitian ini adalah penelitian terapan, ciri penelitian terapan adalah mereka yang dipelajari berpartisipasi dalam penelitian [4]. Dalam hal terapis gigi yang bekerja di ruang rawat inap ikut terlibat dalam penyusunan model asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia. Terapis gigi (responden utama) juga melakukan uji coba kepada pasien skizofrenia di ruang rawat inap. Penelitian terapan ini juga menggunakan metode kualitatif dalam mendukung penyusunan model asuhan kesehatan gigi dan mulut. Sampel dalam penelitian dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*. Sampel ditentukan berdasarkan kesesuaian dan kecukupan.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **1. Model upaya promotif pada asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap RS Jiwa Daerah ProvinsiJambi.**

Promotif adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, salah satunya dengan memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian menunjukkan upaya promotif kepada pasien skizofrenia dapat dilaksanakan oleh terapis gigi di ruang rawat inap RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Hasil wawancara dengan informan dengan pertanyaan apa bisa dilakukan penyuluhan pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap? semua informan menjawab bisa. Hal ini didukung pernyataan cuplikan wawancara dengan informankunci.

*“saya rasa bisa, yang penting diketahui dan mendapat izin dari pihak rumah sakit”*

*“Bisa, karena kami juga pingin rekan terapis gigi bisa diberdayakan di ruang rawat inap” “Saya rasa bisa saja, kan terapis giginya sudah ada dirawat inap.*

Pertanyaan peneliti apakah penyuluhan bisa dilakukan pada pasien, baik kepada setiap orang pasien skizofrenia atau secara kelompok dengan jumlah 3 sd 5 orang, lebih dari satu orang? Hasil pertanyaan tentang frekuensi penyuluhan untuk pasien skizofrenia semua informan menjawab bisa 1 minggu 2 kali. Hal ini juga didukung pernyataan informan kunci, beberapa cuplikan.

*“Bisa dua kali dalam seminggu, kan kita juga ada kegiatan edukasi kepada pasien, jadi terapis gigi bisa bersama terapis jiwa untuk memberi penyuluhan kepada pasien”*

Menurut peneliti dengan dilaksanakannya penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap akan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian [3] menunjukkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan ADL (activity of daily living) kebersihan mulut dan gigi pada pasien gangguanjiwa.

### **2. Model upaya preventif pada asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap RS Jiwa Daerah ProvinsiJambi.**

Upaya preventif pada asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. Banyak kasus penyakit gigi dan mulut terjadi pada pasien skizofrenia yang disebabkan ketidakmampuan pelihara diri salah satu menyikatgigi.

Hasil pertanyaan tentang, Apakah anda

sebagai terapis gigi pernah mengamati pasien skizofrenia pada saat menyikat giginya? Sebagian besar informan menjawab tidak pernah atau jarang diamati. Pertanyaan tentang Menurut anda apakah dengan mengajarkan/membimbing, mengamati dan bertanya kepada pasien skizofrenia dapat dimasukkan sebagai asuhan kesehatan gigi dan mulut di ruang rawat inap. Cuplikan jawaban dari informan.

*“saya rasa bisa, bisa karena kegiatan pasien akan menyikat gigi sehari-hari itu merupakan kebutuhan hygiene pribadi pasien”*

*“saya pikir itu termasuk asuhan kesehatan gigi dan mulut, karena setiap pasien harus memenuhi kebutuhan kebersihan diri salah satunya sikat gigi”*

*“Ya, itu termasuk asuhan kesehatan gigi, seperti kebutuhan akan makan dan istirahat yang harus terpenuhi, dan menjadi asuhan kesehatan jiwa”*

*“Itu yang seharusnya dilakukan terapis gigi di ruang rawat inap, bukan hanya mengerjakan administrasi seperti hanya terapis yang memantau kebutuhan makan, minum, tidur dan obat pasien”*

*“Menurut saya itu termasuk asuhan kesehatan gigi yang dapat dilakukan oleh terapis gigi di ruang rawat inap, itulah tugas utama terapis gigi”*

Hasil pertanyaan tentang Kapan waktu yang tepat untuk melaksanakan sikat gigi secara individu/bersama? Sebagian besar informan menjawab setelah sarapan pagi sekitar jam 7 pagi. Hal ini didukung dari pernyataan informan kunci dari cuplikan pernyataan.

*“Mereka bangun jam 6 dan sarapan jam 6.15, ke depan kalo udah ada program askepgilut bisa dilakukan pada jam 8 pagi”*

*Ya pada jam 7 setelah mereka sarapan, kalau bersama bisa dilakukan jam 8 secara berkelompok”*

*“Kalo dirawat inap mungkin bisa setiap hari atau pagi hari. Kalau di poli gigi kita hanya berikan penyuluhan tentang sikat gigi tetapi cara/tekniknya tidak bisa diajarkan karena pasien umum banyak”*

Bimbingan menyikat gigi yang dilakukan oleh terapis gigi di ruang rawat inap diharapkan akan meningkatkan kesadaran dan keterampilan bagi pasien skizofrenia akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Gejala negatif pada pasien *Skizofrenia* seperti menarik diri dari lingkungan, apatis dan berhenti melakukan kebiasaan mengakibatkan kecenderungan untuk tidak merawat diri sendiri khususnya kebersihan mulutnya. Kesadaran untuk menjaga kesehatan rongga mulut berperan penting dalam

menentukan kesehatan rongga mulut seorang individu, namun hal itu sulit diperoleh pada penderita *skizofrenia*[2].

### **3. Model upaya konsul pada asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap RS jiwa daerah provinsi jambi.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsul pada tindakan kesehatan gigi pada pasien skizofrenia hanya bila pasien sakit gigi atau untuk kasus pencabutan. Belum ada konsul yang ditujukan untuk tindakan preventif seperti pembersihan karang gigi dan kuratif seperti penambalan.

Hasil pertanyaan Apakah pernah anda meminta pasien konsul ke dokter ruangan? Semua responden menjawab belum pernah, biasanya konsul dilakukan oleh terapis jiwa dengan persetujuan dokter ruangan dan kasusnya hanya bila pasien sakit gigi.

Hasil pertanyaan Bagaimana cara konsul dari ruang rawat inap ke poli gigi? Beberapa cuplikan jawaban dari informan.

*“Biasanya bila ada keluhan sakit gigi, pasien skizofrenia akan memberitahukan kepada terapis jiwa, selanjutnya terapis menghubungi dokter ruangan”**“Ya, kalo pasien sakit gigi kadang saya membantu untuk memeriksa kemudian saya minta kepada teman terapis jiwa untuk melaporkan ke dokter ruangan”**“Tahapannya terapis yang lapor ke dokter penanggung jawab selanjutnya di acc baru terapis bawa ke poligigi”*

Hasil diatas didukung oleh jawaban dari informan kunci, yang sebagian besar menjawab dimana untuk konsul ke poli gigi harus mengisi lembar konsul di form rekam medik lembar CPPT, tetapi yang mengisi adalah terapis jiwa di tanda tangani oleh dokter ruangan baru pasien skizofrenia dibawa ke poligigi.

Hasil pertanyaan kasus gigi apa saja yang pernah dikonsulkan? Semua responden menjawab hanya sakit gigi saja, sedangkan untuk penambalan atau pencabutan jarang dilakukan. Hal ini didukung pernyataan informan kunci, bahwa kasus gigi yang sering dikonsulkan adalah sakit gigi, kalau pencabutan sangat jarang sekali. Hasil pertanyaan Bagaimana pembiayaan bila pasien skizofrenia dikonsulkan ke poli gigi? Semua informan menjawab tidak tahu, jawaban ini bertolak belakang dengan informan kunci yang menyatakan bahwa biaya konsul ke poli gigi sudah satu paket dengan BPJS.

Hasil penelitian juga menunjukkan bila nantinya manajemen RS Jiwa Daerah Provinsi

Jambi membuat kebijakan untuk pelaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut di ruang rawat inap, konsul dapat dilakukan oleh terapis gigi dengan mendapat persetujuan dokter ruangan. Pengisian konsul di lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT). Menurut [1] perlu ada upaya pencegahan penyakit gigi dan penanggulangan penyakit karies lebih lanjut oleh tim kesehatan gigi pada pasien jiwa yang dirawat, untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pasienskizofrenia.

Berikut Gambar-gambar kartu status dan Rekam Medik RS Jiwa Provinsi Jambi sebagai hasil penelitian :

Gambar 1. Kartu StatusKegsi

Gambar 2. Rekam Medik RSJiwa Terintegrasi KesehatanGigi

Gambar 3. Rekam Medik RS Jiwa Terintegrasi Kesehatan Gigi

Gambar 4. SOP Asesmen Awal Kesgi RS Jiwa Prop. Jambi

## Daftar Pustaka

RSJD PROVINSI JAMBI	Asesmen Kesehatan Gigi dan Mulut Rawat Inap			
	No. Dokumen	No. Revisi	Revisi ke	Halaman
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 28 - 12 - 2017		Ditetapkan Oleh : Direktur Utama  dr. H. Herawati, M. Kes Pembina Utama Muda NIP. 19611020 198903 2 001	
PENGERTIAN	Suatu proses identifikasi kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh perawat gigi terhadap pasien rawat inap			
TUJUAN	Mendapatkan data yang akurat dan tepat sehingga ditemukan masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami pasien rawat inap			
KEBIJAKAN	Kebijakan Direktur Utama Nomor 3288.A/RSJ.1.1.3/IX 2015 Tentang kebijakan Asesmen Pasien			
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asesmet ulang di lakukan jika ditemukan masalah kesehatan gigi dan mulut pada assesment awal.</li> <li>2. Asesment ulang dilakukan setelah pasien berada di ruang intermediate dengan kondisi pasien sudah kooperatif</li> <li>3. Perawat gigi melakukan assesment ulang dengan menggunakan formulir apgl gigi</li> <li>4. Pasien dengan kondisi karies yang sudah mencapai dentin dan jaringan pulpa akan dilaporkan ke DPJP/dr.penganggung jawab ruangan untuk dikonsultasikan ke poliklinik gigi</li> <li>5. Penilaian Indeks OHI-S dilakukan di ruangan tenang</li> <li>6. Nilai Index OHI-S dengan skor 1,2 - 3,0 dan skor 3,1 - 6 akan dilakukan tindakan promotif dan preventif</li> <li>7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan gigi pasien rawat inap dengan baik menggunakan tulisan yang bisa dibaca minimal 2 orang</li> <li>8. Semua elemen isian dalam formulir pemeriksaan terisi lengkap di tanda tangan dan disertai nama jelas oleh Perawat gigi yang melakukan assesment</li> <li>9. SOAPIE diisi sesuai kondisi kesehatan gigi dan mulut pasien pada lembaran CPPT</li> <li>10. Perawat gigi yang bertugas diruangan tersebut bertanggung jawab memberikan pelayanan asuhan kesehatan gigi mulut sesuai kompetensinya</li> </ol>			

RSJD PROVINSI JAMBI	Asesmen Kesehatan Gigi dan Mulut Rawat Inap			
	No. Dokumen	No. Revisi	Revisi ke	Halaman
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 23 - 2 - 2018		2 / 2	
UNIT TERKAIT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalasi Gawat Darurat</li> <li>• Instalasi Rawat Inap</li> <li>• Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik Gigi)</li> <li>• Komite Medik</li> <li>• Komite Keperawatan</li> </ul>			

Gambar 5 SOP Asesmen Kesgi Rawat Inap RS Jiwa Prop. Jambi

### Simpulan

Model form asesmen asuhan kesehatan gigi dan mulut dapat diintegrasikan dalam form rekam medik pasien skizofrenia. Upaya pelayanan promotif pada asuhan kesehatan gigi dan mulut kepada pasien skizofrenia dengan memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut oleh terapis gigi. Upaya pelayanan preventif pada asuhan kesehatan gigi dan mulut kepada pasien skizofrenia dengan melakukan kegiatan menyikat gigi. Upaya konsul asuhan kesehatan gigi dan mulut kepada pasien skizofrenia di ruang rawat inap hanya sebatas konsul pada tindakan kesehatan gigi pada pasien skizofrenia bila pasien sakitgigi.

- [1] Ponizovsky A, Zusman S, Dekel D, Masarwa A, Ramon T, Natapov L. (2009) Effect of implementing dental services in Israeli psychiatric hospitals on the l and dental health of inpatients. *Psychiatr Serv.* 60:799–803
- [2] Sikri V, Sikri P. 2012, *Oral Health of Psychiatric Patient*, CBS Publisher and Distributors, New Delhi
- [3] Seniaty M, Hendro B., Ferdinand W. (2015) Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Terapis Diri)Terhadap Pelaksanaan Adl (Activity Of Dayli Living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Rsj Prof.Dr. V. L Ratumbusang Ruang Katrili, *ejournalKesehatan (e-Kp)* Volume 3 Nomor2.
- [4] Mulyatiningsih E, 2011, *Riset Terapan Bidang Pendidikan dan Teknik*, UNY Pres, Yogyakarta
- [5] Goldman HH, 2000, *Review of General Psychiatric: An Introduction to Clinical Medicine.* 5th ed Singapore, McGraw-Hill.
- [6] Poritlla MI, Mafla Ac , Arteaga JJ (2009) *Periodontal Status In Famale Psychiatric Patient*, Creative Commons
- [7] Andriani (2016) Hubungan Kondisi Kebersihan Rongga Mulut dengan Kebutuhan Terapis Periodontal Pada Pasien Skizofrenia Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang, *Skripsi FKG Universitas Andalas*, Padang
- [8] Arnaiz, A. Zumárraga, M. Díez -Altuna, I. Uriarte, Jose J., Moro, J. Pérez -Ansorena, A. (2011). Oral health and the symptoms of schizophrenia. *Psychiatry Research*
- [9] Christensen, GJ. 2005. Special Oral Hygiene and Preventive Care for Special Needs. *JADA* vol 136. p:1141-1143.
- [10] Darby and Walsh (2003) Dentah Hygienis and Thrapsys
- [11] Dordevic V, Dejonovic SD, Jankovic L, Todorovic L, 2016, Schizophrenia and Oral Health *Review of the literature*, Balkan Journal of Dental Medicine
- [12] Imansyah, 2004, *Developing an advocacy movement for families wihg schizophrenia.* Pada 3nd National Confrence on Schizophrenia.
- [13] Isaac, Ann, 2005, *Mental Health and Pscyhiatry Nursing*, ahli bahasa Dian PR,

- [14] Jakarta EGC
- [15] Kaplan, Sadock BJ, Grebb JA 2010, Kaplan Sadock Sinopsis: *Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri*, Jilid Satu, Binarupa Aksara
- [16] Mang Chek Wey, SiewYim Loh, Jennifer Geraldine Doss, Abdul Kadir Abu Bakar and Steve Kisely, 2016, The oral health of people with chronic schizophrenia: A neglected public health burden, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* Vol. 50(7) 685–694
- [17] Mulyatiningsih E, 2011, *Riset Terapan Bidang Pendidikan dan Teknik*, UNY Pres, Yogyakarta
- [18] Reza, Nur, Wirza, 2015, *Konsep Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut* JKG Poltekkes KemenkesAceh
- [19] Sadock BJ, Sadock VA, 2007 Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry, *Behavior Science/Clinical Psychiatry*. 10 th ed lippicottt wiliams & wilkins
- [20] Seniaty M, Hendro B., Ferdinand W. (2015) Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Terapisan Diri) Terhadap Pelaksanaan Adl (Activity Of Dayli Living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Rsj Prof.Dr. V. L Ratumbuysang Ruang Katrili, *ejournalKesehatan (e-Kp)* Volume 3 Nomor2.
- [21] Sikri V, Sikri P. 2012, *Oral Health of Psychiatric Patient*, CBS Publisher and Distributors, New Delhi
- [22] Steve, K., Lake, H. Q., Joanne, P., Newell, W. J., David, L., 2011, Advanced Dental Diseases in People With Severe Mental Illness : Systematic Review an Meta Analysis, *Bri J.Psy*, 199 : 187-192
- [23] Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung
- [24] Poritlla MI, Mafla Ac , Arteaga JJ (2009) *Periodontal Status In Famale Psychiatric Patient*, Creative Commons
- [25] Ponizovsky A, Zusman S, Dekel D, Masarwa A, Ramon T, Natapov L. (2009) Effect of implementing dental services in Israeli psychiatric hospitals on the l and dental health of inpatients. *Psychiatr Serv*. 60:799–803
- [26] Yosef I, 2009, *Kesehatan Jiwa*, Bandung