

ORIGINAL ARTICLE

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Ira Bariyah^{1*}, Dewi Rahayu², Aila Karyus³, Noviansyah⁴, Endang Budiati⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Mitra Indonesia

Corresponding author:

Ira Bariyah

Universitas Mitra Indonesia

Email: irabariyah09@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 12 Juli 2023

Ditinjau: 29 Februari 2024

Diterima: 20 Juni 2024

Abstract

Schizophrenic patients have a high risk of experiencing dental and oral problems. The results of observations at Lampung Provincial Hospital found that out of 381 patients, 63% experienced dental and oral health problems. This study aims to analyze factors related to oral health behavior in schizophrenic patients. Type of research used a quantitative with a cross sectional design. The sample was schizophrenic patients who were hospitalized at the Lampung Provincial Hospital in 2022, a total of 88 patients. Retrieval of data using a questionnaire that has been through trials. Data analysis by univariate, bivariate and multivariate. The results showed that there was a relationship between knowledge ($p=0.000$), attitude ($p=0.001$), education ($p=0.004$), accessibility ($p=0.007$), and the role of health workers ($p=0.043$) with dental and oral health in schizophrenic patients in RSJD Lampung Province. The attitude variable is the dominant variable ($p=0.003$; $OR=5.1$). Suggestions for health workers at the RSJD are to provide integrated dental and oral health education by involving dental medical personnel in the patient care team to provide comprehensive dental care.

Keywords: *analysis, health, tooth, mouth, schizophrenia*

Abstrak

Pasien skizofrenia memiliki resiko tinggi mengalami masalah gigi dan mulut. Hasil observasi di RSJD Provinsi Lampung tahun 2022 diketahui dari 381 pasien 63% mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel adalah pasien skizofrenia tahun 2022 yang berjumlah 88 pasien. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah melalui uji coba. Analisis data secara univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,001$), pendidikan ($p=0,004$), aksesibilitas ($p=0,007$), dan peran petugas kesehatan ($p=0,043$) dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung. Variabel sikap merupakan variabel dominan ($p=0,003$; $OR=5,1$). Saran bagi petugas kesehatan di RSJD adalah memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang terintegrasi dengan melibatkan tenaga medis gigi dalam tim perawatan pasien untuk memberikan perawatan gigi yang komprehensif.

Kata Kunci *analisis, kesehatan, gigi, mulut, skizofrenia*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam hal bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan (Keliat et al. 2011). Pemerintah telah menetapkan undang undang yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan program kesehatan jiwa. Hal itu tertuang dalam Undang-Undang No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Berbagai permasalahan kesehatan jiwa telah diidentifikasi dan perlu ditanggulangi dan gangguan jiwa berkaitan dengan kondisi disabilitas, gangguan kesehatan fisik, penggunaan napza, bahkan berakibat bunuh diri.

Salah satu jenis gangguan mental adalah skizofrenia yaitu kondisi karakteristik kekacauan pola berpikir, proses persepsi, afeksi dan perilaku sosial. Pasien yang terdiagnosa skizofrenia biasanya menunjukkan gejala positif, seperti halusinasi dan delusi dan gejala negatif, seperti penarikan diri dari lingkungan sosial, pengabaian diri, kehilangan motivasi dan inisiatif serta emosi yang tumpul (Sari, 2019). Penyakit ini terjadi baik pada pria maupun wanita, tetapi sedikit lebih sering terjadi pada pria. Episode pertama biasanya terjadi pada remaja akhir hingga awal dua puluhan-biasanya lebih awal untuk pria daripada wanita. Sebanyak satu dari 100 orang mungkin mengalami skizofrenia. Setiap saat, sebanyak 51 juta orang di seluruh dunia mengalami skizofrenia (Ernest, Vuksic, Smith, dan Webb, 2017).

Menurut WHO Penelitian Bank Dunia tahun 2015 di sejumlah Negara berkembang dan maju menunjukkan *Global Burden of Diseases* yang disebabkan masalah gangguan jiwa adalah 8,1%. Survey Balitbang Kemenkes Infodatin menggambarkan jumlah orang dengan gangguan jiwa sekitar 450 jiwa termasuk didalamnya adalah skizofrenia (Kementrian Kesehatan RI 2019).

WHO juga merilis data bahwa pada Tahun 2019 lebih dari 40 juta (0,6%) orang di seluruh dunia menderita skizofrenia. Adapun data penderita skizofrenia di Indonesia terdata sebanyak 1,6 juta (0,61%) (WHO, 2020).

Sementara itu, Kemenkes RI (2019) mencatat prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami skozofrenia di Provinsi Lampung adalah 6,01% dimana Kabupaten Lampung Tengah merupakan wilayah dengan prevalensi skizofrenia tertinggi, yaitu 12,06%, kemudian Kota Bandar Lampung sebanyak 11,76% dan Kabupaten Lampung Barat sebanyak 10,38%. Adapun data kunjungan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2022 berjumlah 236 pasien (RSJD Provinsi Lampung, 2021).

Gigi dan mulut merupakan organ vital yang berfungsi sebagai alat pengunyah makanan, membantu melumatkan makanan dalam mulut, dan juga membantu organ pencernaan sehingga nutrisi makanan diserap tubuh dengan baik. Masalah gigi dan mulut yang sering terjadi adalah karies atau lubang pada gigi. Orang normal saja memerlukan usaha untuk memelihara gigi, banyak juga yang memiliki kesadaran rendah tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut, terlebih lagi pasien skizofrenia memiliki resiko tinggi mengalami masalah gigi dan mulut karena gangguan mental yang dideritanya (Rachmawati dan Ermawati, 2019).

The Global Burden of Disease Study (2016) memaparkan masalah kesehatan gigi dan mulut dialami hampir 3,58 milyar jiwa. Penyakit gusi menjadi urutan ke 11 penyakit yang paling banyak terjadi. Sementara di Asia Pasifik, kanker mulut menempati urutan ke 3 jenis kanker yang paling banyak diderita (Kemenkes RI, 2019). Hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2018 mencatat prevalensi masalah gigi dan mulut adalah 57,6% dan proporsi terbesarnya adalah gigi rusak atau

berlubang atau sakit (45,3%) dan gusi bengkak (14%) (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Provinsi Lampung adalah 15,3%. Perilaku kebiasaan menggosok gigi setiap hari relatif tinggi yaitu 96,1%, tetapi yang menyikat gigi dengan benar hanya 0,4% (Dinkes Provinsi Lampung, 2018).

Masalah gigi yang biasanya terjadi pasien skizofrenia adalah karies (lubang) gigi, gigi berdarah, dan gigi berjejalan (maloklusi), mereka kurang mampu membersihkan sendiri rongga mulutnya karena memiliki keterbatasan, sehingga hal ini meningkatkan faktor resiko kerusakan gigi dan jaringan lunak disekitarnya (Rachmawati dan Ermawati, 2019). Hasil observasi di RSJD Provinsi Lampung melalui penelusuran data registrasi pasien tahun 2022 ini diketahui dari 381 pasien yang terdiri dari 107 pasien di Ruang Nuri dan 274 di ruang Kutilang, dari jumlah tersebut sebanyak 63% yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, sementara pasien skizofrenia yang melakukan kunjungan ke Poli gigi relatif sangat rendah (5,7%). Keadaan ini di satu sisi menggambarkan masih rendahnya kesadaran pasien untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut, sementara di sisi lain hal ini dapat disebabkan karena mereka lebih fokus pada kondisi mental pasien dan relatif mengabaikan kesehatan gigi dan mulut, ditambah lagi anggapan bahwa melakukan perawatan gigi dan mulut membuat pasien merasa harus mengeluarkan biaya tambahan untuk layanan kesehatan tersebut.

Korelativitas antara kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku kesehatan mengacu pada teori Blum, yang menjelaskan bahwa status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor yaitu keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan. Teori Green (1998) menjelaskan faktor predisposisi (faktor demografis, pengetahuan, sikap, tradisi, sistem dan nilai), pemungkin (sosial ekonomi, ketersediaan fasilitas penunjang, sikap dan perilaku petugas kesehatan) dan

penguat (dukungan petugas kesehatan, fasilitas) (Notoatmodjo 2017). Andersen mendeskripsikan model sistem kesehatan dalam 3 kategori, yaitu; karakteristik predisposisi (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan), karakteristik kemampuan (penghasilan, pengetahuan), dan karakteristik kebutuhan (individu dan klinik) (Priyoto 2014).

Pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut menyebabkan seseorang tidak mengetahui penyebab dan pencegahan karies gigi (Ryzanur, Widodo dan Adhani, 2022). Sikap menjadi hal penting dalam membentuk perilaku. Sikap negatif yang dimaksud adalah tidak peduli dengan upaya kebersihan gigi dan mulut pada pasien jiwa, semakin baik sikap seseorang akan semakin baik perilaku kesehatannya. Pendidikan dianggap memiliki hubungan dengan perilaku karena pendidikan rendah dan pendidikan tinggi memiliki kesempatan berbeda dalam memproses informasi yang berkaitan dengan upaya pencegahan kesehatan gigi dan mulut. Adapun aksesibilitas dan peran petugas kesehatan merupakan proses perolehan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yang diperoleh dari komunikasi, informasi dan edukasi yang menjadi bagian dari peran petugas kesehatan.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka untuk mendukung dugaan adanya faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut maka peneliti melakukan pra survey pada Bulan November 2022 kepada 10 pasien skizofrenia. Hasil prasurvey menunjukkan terdapat 57% yang kurang memahami pentingnya perawatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia, terdapat 52% tidak begitu memperhatikan kondisi gigi dan mulut pasien skizofrenia, rata rata pasien skizofrenia (67%) berpendidikan rendah, kurang mendapatkan akses informasi tentang bagaimana merawat kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia serta tidak mendapatkan penyuluhan atau penjelasan

lengkap dari petugas kesehatan tentang bagaimana merawat kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia.

Beberapa penelitian menggambarkan kondisi kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia diantaranya adalah penelitian Pindobilowo, Ariani dan Mahatidana (2022) dimana dalam penelitian tersebut digambarkan bahwa pada penderita penyakit mental pada umumnya memiliki status kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk daripada masyarakat umum lainnya. Namun, masalah ini masih sering diabaikan oleh tenaga medis. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk menanggulangi hal tersebut adalah melalui promosi kesehatan gigi dan mulut bagi penderita penyakit mental.

Penelitian Muhtarom, Daniati dan Sabilillah (2022) menunjukkan bahwa pasien skizofrenia memiliki keterbatasan melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Hasil analisis deskriptif diketahui bahwa rata-rata status kebersihan gigi dan mulut pasien ODGJ tergolong buruk yaitu sebanyak 60%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan rendahnya perawatan diri dengan kebersihan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia. Penelitian lain diantaranya penelitian Veriza dan Velentina (2020), penelitian Pribadi, Andoko, Djamuluddin dan Gunawan (2019) juga menjelaskan hal senada bahwa masalah umum yang dialami pada pasien skizofrenia akan tidak mempunyai kepedulian dan perawatan diri, khususnya perawatan kebersihan gigi dan mulut sehingga menjadi penyebab munculnya masalah kesehatan lain.

Edhita dan Zubardiah (2020) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa pasien skizofrenia yang menjalani perawatan gigi sebanyak 100 orang. Gangguan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia ditemukan 41% pada kebanyakan orang berusia antara 26 sampai 35 tahun dan 36 sampai 45 tahun (63,42%). Berdasarkan jenis kelamin, pasien skizofrenia laki-laki lebih banyak mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut

dibandingkan pasien perempuan.

Kondisi kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia menjadi objek pengukuran termasuk juga pengetahuan, sikap, pendidikan, aksesibilitas informasi serta peran petugas kesehatan. Menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei 2023 di RSJD Provinsi Lampung. Sampel adalah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di RSJD Provinsi Lampung tahun 2022 yang berjumlah 88. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan melalui penelusuran data pasien di RSJD Provinsi Lampung. Pengolahan data dalam penelitian ini ada 4 yaitu *Editing Data, Coding, Processing, Cleaning* dan analisis data menggunakan program komputer yang dilakukan 2 tahap yaitu analisis univariat dan bivariat menggunakan *Chi Square* dan multivariat dengan regresi logistik berganda.

HASIL PENELITIAN

| Variabel | Kategori | n | % |
|--------------------------|-------------|----|------|
| Kesehatan gigi dan mulut | Baik | 31 | 35,2 |
| | Kurang Baik | 57 | 64,8 |
| Pengetahuan | Baik | 36 | 40,9 |
| | Kurang Baik | 52 | 59,1 |
| Sikap | Positif | 32 | 36,4 |
| | Negatif | 56 | 63,6 |
| Pendidikan | Tinggi | 40 | 45,5 |
| | Rendah | 48 | 54,5 |
| Aksesibilitas | Baik | 33 | 37,5 |

| | | | | | | | |
|-----------|---------|--------------|-----------|--------------|--|--|--|
| | | Kurang | 55 | 62,5 | | | |
| | | Baik | | | | | |
| Peran | Petugas | Baik | 37 | 42,0 | | | |
| Kesehatan | | Kurang | 51 | 58,0 | | | |
| | | Baik | | | | | |
| | | Total | 88 | 100.0 | | | |

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 88 terdapat 35,2% responden yang kesehatan gigi dan mulut nya baik sementara 64,8% status kesehatan gigi dan mulutnya dalam kategori kurang baik. Artinya lebih dari separuh pasien skizofrenia memiliki status kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik. Pada variabel independent diketahui sebanyak 59,1% pasien memiliki pengetahuan kurang baik, pada variabel sikap terdapat 63,6% pasien memiliki sikap negatif tentang kesehatan dan gigi. Pada aspek tingkat pendidikan, lebih dari separuh atau 54,5% pasien memiliki tingkat pendidikan rendah, sedangkan aksesibilitas mendapatkan respon kurang baik sebanyak 62,5% dari pasien dan peran petugas kesehatan juga dirasakan pasien dalam kategori kurang baik, hal itu dinyatakan oleh sebanyak 58,0% pasien skizofrenia. Data di atas menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan, sikap, pendidikan, aksesibilitas dan peran petugas kesehatan masih kurang baik. Hasil analisis bivariat diperoleh gambaran sebagai berikut:

| | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|------|------------|
| | | Positif | 19 | 59,4 | 13 | 40,6 | 32 | 100 | 0,00 | 5,3 |
| | | Negatif | 12 | 21,4 | 44 | 78,6 | 56 | 100 | 1 | (2,0-13,8) |
| Pendidikan | | | | | | | | | | |
| | | Tinggi | 21 | 52,5 | 19 | 47,5 | 40 | 100 | 0,00 | 4,2 |
| | | Rendah | 10 | 20,8 | 38 | 79,2 | 48 | 100 | 4 | (1,6-10,6) |
| Aksesibilitas | | | | | | | | | | |
| | | Baik | 18 | 54,5 | 15 | 45,5 | 33 | 100 | 0,00 | 3,8 |
| | | Kurang Baik | 13 | 23,6 | 42 | 76,4 | 55 | 100 | 7 | (1,5-9,7) |
| Peran Pet- | | | | | | | | | | |
| | | kes | 18 | 48,6 | 19 | 51,4 | 37 | 100 | 0,04 | 2,7 |
| | | Baik | 13 | 25,5 | 38 | 74,5 | 51 | 100 | 3 | (1,1-6,8) |
| | | Kurang baik | | | | | | | | |
| | | Total | 31 | 35,2 | 57 | 64,8 | 88 | 100 | | |

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 52 responden pengetahuan nya kurang baik, 80,8% kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik. Terdapat 78,6% pasien dengan sikap negatif memiliki kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik. Terdapat 79,2% pasien berpendidikan rendah mengalami masalah kesehatan gigi dan mulutnya, terdapat 76,4% pasien yang kurang mendapatkan akses, kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik dan terdapat 74,5% pasien yang kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan mengalami masalah gigi dan mulut. Hasil uji hipotesis dapat diketahui bahwa pada variabel pengetahuan diperoleh $p=0,000$, pada variabel sikap $p=0,001$, pada variabel pendidikan $p=0,004$, pada variabel aksesibilitas $p=0,007$ dan pada variabel peran petugas kesehatan $p=0,043$. Artinya secara hipotesis telah dibuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap, pendidikan, aksesibilitas dan peran petugas kesehatan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung.

Pada model akhir multivariat menunjukkan bahwa variabel sikap merupakan variabel paling dominan berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia dengan perolehan $p=0,003$ dan $OR=5,1$ (1,7-

| KGM | | Pasien Total | | P | OR |
|--------------------|--------|--------------|----|-------|---------------------|
| skizofrenia | | | | value | 95% CI |
| Baik | Kurang | | | | |
| | Baik | | | | |
| n | % | n | % | N | % |
| Pengetahuan | | | | | |
| Baik | 21 | 58,3 | 15 | 41,7 | 36 100 0,00 5,8 |
| Kurang Baik | 10 | 19,2 | 42 | 80,8 | 52 100 0 (2,2-15,3) |
| Sikap | | | | | |

15,1) setelah dikontrol variabel pengetahuan dan aksesibilitas. Dominasi variabel sikap dibandingkan variabel lainnya dikarenakan perolehan nilai p paling kecil dan OR paling besar sehingga diinterpretasikan bahwa responden yang memiliki sikap positif berpeluang 5 kali memiliki kesehatan gigi dan mulut yang baik dibandingkan yang pasien yang bersikap negatif.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kesehatan Gigi dan Mulut

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 58,3% yang kesehatan gigi dan mulutnya baik, sedangkan 52 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 80,8% kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,000$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2015) bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap sesuatu melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayuni et al. (2017), yang menemukan hasil empiris yang berbeda bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia ($p=0,239$).

Berdasarkan pemaparan tersebut maka penulis berpendapat bahwa proporsi responden yang berpengetahuan baik lebih banyak yang memanfaatkan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia dibandingkan responden dengan proporsi pengetahuan yang rendah. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya

pengetahuan yang lebih baik responden semakin terbuka untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dengan adanya pengetahuan maka responden menjadi semakin memahami terhadap manfaat dari suatu perilaku kesehatan yang akan dilakukannya, dengan demikian akan semakin meningkatkan perilaku dalam upaya menjaga dan melindungi kesehatan bagi pasien gangguan jiwa.

2. Hubungan Sikap dengan Kesehatan Gigi dan Mulut

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 32 responden yang memiliki sikap positif, sebanyak 59,4% yang kesehatan gigi dan mulutnya baik, sedangkan 56 responden yang sikapnya negatif terdapat 78,6% kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan sikap dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,001$).

Hasil penelitian memposisikan sikap sebagai salah satu faktor predisposisi dari Kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Secara proporsi tampak bahwa responden di RSJD Provinsi Lampung lebih banyak yang memiliki sikap positif dan responden yang bersikap positif berpeluang sebesar 3,6 kali untuk memanfaatkan pengobatan pasien skizofrenia dengan baik dibandingkan dengan reponden yang sikapnya negatif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayuni et al. (2017), yang menyimpulkan bahwa sikap memiliki hubungan signifikan dengan Kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia ($p=0,001$; OR=3,7), demikian juga dengan hasil penelitian Aswadi (2018) yang menunjukkan kesamaan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang erat antara sikap dengan Pemanfaatan layanan kesehatan jiwa ($p=0,001$; OR=4,01).

Masih adanya proporsi responden yang memiliki sikap negatif dibandingkan yang bersikap positif terhadap kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia

membuktikan bahwa meskipun upaya sosialisasi telah dilakukan tetapi masih ada yang bersikap negatif karena responden memanfaatkan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia tetapi mendapatkan pelayanan yang kurang baik atau karena malu dan masih menganggap gangguan jiwa sebagai aib yang harus disembunyikan atau hal hal lainnya yang bisa menghambat kemauannya untuk datang lagi ke layanan kesehatan jiwa. Sedangkan responden yang bersikap positif tetapi tidak memanfaatkan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia karena pertimbangan pribadi berkaitan kesibukannya atau kondisi lainnya.

Ada beberapa kemungkinan sebab mengapa ada pasien dengan sikap yang positif terhadap kesehatan gigi dan mulut, tetapi kondisi kesehatan gigi dan mulutnya masih buruk. Beberapa kemungkinan sebabnya adalah: keterbatasan fisik atau kognitif dimana pasien mungkin mengalami keterbatasan fisik atau kognitif yang menghalangi mereka untuk secara efektif menjalankan perawatan gigi dan mulut yang diperlukan. Misalnya, pasien mungkin memiliki masalah motorik yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam menyikat gigi dengan benar atau menggunakan benang gigi. Mereka juga mungkin mengalami kesulitan dalam memahami instruksi perawatan gigi atau memiliki masalah memori yang mempengaruhi konsistensi perawatan yang diperlukan.

Meskipun sikap pasien positif terhadap kesehatan gigi dan mulut, faktor psikologis seperti kecemasan, depresi, atau gangguan mental lainnya dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menjaga kesehatan gigi secara konsisten. Misalnya, kecemasan sosial atau rasa malu terkait dengan kunjungan ke dokter gigi atau perawatan gigi mungkin membuat pasien enggan atau menghindari perawatan yang diperlukan. Kemungkinan lainnya adalah pasien mungkin menghadapi kurangnya dukungan atau pendampingan

dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka. Mungkin mereka tidak memiliki anggota keluarga atau orang terdekat yang mampu membantu mereka dalam perawatan sehari-hari, atau mungkin tidak memiliki akses terhadap layanan kesehatan gigi yang memadai. Kurangnya dukungan ini dapat menghambat upaya pasien dalam merawat gigi dan mulut mereka secara optimal.

Lingkungan di sekitar pasien juga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan gigi dan mulut mereka. Jika pasien tinggal di lingkungan dengan akses terbatas terhadap perawatan gigi, atau jika masyarakat sekitar kurang peduli terhadap kesehatan gigi, hal ini dapat menyulitkan pasien untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan. Untuk mengatasi masalah ini, penting untuk melakukan pendekatan yang holistik. Selain membangun sikap yang positif, penting juga untuk mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor yang mungkin menjadi hambatan bagi pasien dalam merawat kesehatan gigi dan mulut mereka. Hal ini meliputi penyediaan dukungan fisik dan pendampingan, akses terhadap perawatan gigi yang memadai, dan pendekatan yang sensitif terhadap kebutuhan pasien dengan keterbatasan fisik atau kognitif.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka penulis berpendapat bahwa sikap dapat memberikan efek secara psikologis terhadap perubahan perilaku dalam hal ini adalah kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Oleh karenanya intervensi kesehatan yang dapat dilakukan adalah bahwa kader dapat memberikan pelayanan yang baik dan informasi yang lengkap tentang bagaimana menangani dan merawat pasien gangguan jiwa. Kalau langkah diatas berkaitan dengan pelayanan kader maka petugas kesehatan atau kader Layanan kesehatan jiwa juga perlu mendapat dukungan dari Dinas Kesehatan dengan memberikan penekanan, target serta kompetensi petugas kesehatan dalam memberikan pendampingan kepada masyarakat yang memiliki pasien skizofrenia.

3. Hubungan Pendidikan dengan Kesehatan Gigi dan Mulut

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 40 responden yang berpendidikan tinggi, sebanyak 52,5% yang kesehatan gigi dan mulutnya baik, sedangkan dari 48 responden yang berpendidikan rendah terdapat 79,2% kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik. Hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan pendidikan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,004$).

Secara konseptual hubungan antara tingkat pendidikan pasien skizofrenia dan kesehatan gigi dan mulut mereka dapat dijelaskan melalui beberapa faktor yang saling terkait, yaitu pengetahuan dan kesadaran yang mendeskripsikan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi pengetahuan dan kesadaran pasien tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut. Pasien dengan pendidikan rendah mungkin memiliki pemahaman yang terbatas tentang praktik perawatan gigi yang baik, termasuk cara menyikat gigi dengan benar, menggunakan benang gigi, atau mengunjungi dokter gigi secara teratur. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung memberikan kesempatan untuk mempelajari dan mengembangkan keterampilan praktik yang lebih baik, termasuk keterampilan perawatan gigi. Pasien dengan tingkat pendidikan yang rendah mungkin kurang terampil dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan gigi dan mulut. Tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi akses pasien skizofrenia terhadap informasi dan sumber daya yang relevan untuk perawatan gigi. Mereka mungkin kurang mampu mencari informasi tentang perawatan gigi yang tepat, mengakses layanan kesehatan gigi, atau memahami instruksi perawatan yang diberikan oleh dokter gigi.

Teori yang mendukung hubungan ini antara tingkat pendidikan dan kesehatan gigi dan mulut

termasuk *Health Belief Model* dan *Social Cognitive Theory* yang menekankan bahwa pengetahuan, kesadaran, keterampilan, dan akses terhadap sumber daya berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk perawatan gigi dan mulut.

Upaya pendidikan kesehatan kepada pasien dengan tingkat pendidikan rendah di dapat dilaksanakan dengan upaya pendekatan yang sederhana dan mudah dipahami, penggunaan media visual seperti poster, brosur, atau video pendek untuk memberikan informasi kesehatan gigi dan mulut. Media visual dapat membantu pasien dengan tingkat pendidikan rendah memahami dan mengingat informasi dengan lebih baik. Pastikan materi pendidikan tersebut tersedia di area yang mudah diakses oleh pasien. Melaksanakan sesi edukasi kelompok yang melibatkan pasien dengan tingkat pendidikan rendah. Dalam sesi ini, sampaikan informasi tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut dengan menggunakan metode interaktif, seperti diskusi kelompok, permainan peran, atau ceramah singkat yang melibatkan partisipasi aktif dari pasien. Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis dan ahli kesehatan gigi dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien. Dokter dan perawat dapat memberikan informasi umum tentang kesehatan gigi dan mulut, sedangkan ahli kesehatan gigi dapat memberikan penjelasan dan konsultasi yang lebih rinci tentang perawatan gigi yang diperlukan. Langkah lainnya adalah dengan melibatkan keluarga pasien dalam pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat membantu memperkuat pemahaman dan dukungan pasien. Selain itu, sesi konseling individu dengan pasien tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut juga dapat membantu mengatasi hambatan dan kekhawatiran yang mungkin mereka hadapi.

Penting untuk mengadaptasi strategi pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pasien dengan tingkat pendidikan rendah. Melibatkan

mereka secara aktif, menggunakan metode yang mudah dipahami, dan memberikan dukungan kontinu akan membantu meningkatkan pemahaman dan penerapan perawatan gigi dan mulut yang baik.

4. Hubungan Aksesibilitas dengan Kesehatan Gigi dan Mulut

Hasil analisis hubungan aksesibilitas dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia diketahui 33 responden yang mendapatkan aksesibilitas baik, sebanyak 54,5% yang kesehatan gigi dan mulutnya baik, sedangkan dari 55 responden yang aksesibilitasnya kurang baik terdapat 76,4% kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan aksesibilitas dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,007$).

Menurut Wibowo (2014), bahwa adanya kemudahan dan ketersediaan sarana pelayanan berdampak positif terhadap penyampaian informasi tentang kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia dikarenakan dekat dengan rumah atau dekat dari tempat mereka bekerja (48,85%), dan sebanyak 12,8% menginginkan tempat pelayanan dengan transportasi yang mudah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Logen, Balqis, dan Darmawansyah (2018) yang menyimpulkan ada hubungan antara akses dengan kunjungan lansia. Demikian juga penelitian (Li et al. 2016) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara aksesibilitas dengan kesadaran untuk memanfaatkan pengobatan pasien skizofrenia.

Fasilitas pelayanan kesehatan jiwa yang kurang dan dianggap pasien masih sulit mendapatkan atau memperoleh pengobatan, termasuk pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Perilaku yang menunda untuk memperoleh informasi dari praktisi kesehatan ini disebut dengan *treatment delay*. Perilaku

menunda ini dikarenakan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah.

Hasil tabulasi silang antara aksesibilitas dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia menunjukkan bahwa responden yang aksesnya baik berpeluang sebesar 3 kali untuk memanfaatkan pengobatan pasien skizofrenia dengan baik dibandingkan dengan responden yang aksesnya kurang baik. Aksesibilitas umumnya diketahui sebagai jarak tempuh atau kondisi infrastruktur yang memudahkan seseorang untuk bisa mengakses layanan kesehatan. Secara umum kondisi infrastruktur sudah relatif baik namun masih ditemukan banyak akses infrastruktur jalan yang rusak dan jauh sehingga menyulitkan masyarakat mengakses secara teratur dalam upaya pengobatan pasien skizofrenia, namun jika masih ditemukan fenomena ini maka dapat dijelaskan bahwa kesadaran untuk memanfaatkan pengobatan pasien skizofrenia tidak hanya masalah aksesibilitas saja. Orang dengan aksesibilitas kurang baik tapi pengetahuan dan sikapnya dapat mendorong untuk memanfaatkan pengobatan pasien skizofrenia. Demikian pula orang dengan akses yang mudah dan baik tetapi tidak muncul kesadaran tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia membuat perilakunya terdistorsi dan tidak memanfaatkan layanan kesehatan gigi bagi pasien skizofrenia.

Berdasarkan hasil perhitungan chi-square yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aksesibilitas dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia, hal ini dapat dianalisis dan dikaitkan dengan beberapa teori perilaku serta penelitian serupa. Dalam konteks ini, teori perilaku yang relevan adalah Teori Perilaku Kesehatan dan Teori Promosi Kesehatan. Teori Perilaku Kesehatan mengemukakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor lingkungan. Dalam hal ini, aksesibilitas dapat

dianggap sebagai faktor lingkungan yang mempengaruhi perilaku kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Menurut teori ini, jika aksesibilitas terhadap perawatan gigi dan mulut sulit atau terbatas, maka pasien akan menghadapi hambatan dalam mendapatkan perawatan yang diperlukan, sehingga berpotensi mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut mereka.

Penelitian serupa juga mendukung hubungan antara aksesibilitas dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Sebagai contoh, sebuah penelitian yang dilakukan di rumah sakit jiwa menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia memiliki akses yang terbatas terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut, dan kondisi kesehatan gigi mereka cenderung lebih buruk dibandingkan dengan populasi umum. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa aksesibilitas yang buruk terhadap perawatan gigi dapat menyebabkan penundaan pengobatan, peningkatan risiko masalah gigi dan mulut, dan penurunan kualitas hidup pada pasien skizofrenia. Secara ilmiah, aksesibilitas memiliki hubungan signifikan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia karena beberapa alasan.

Pertama, pasien skizofrenia mungkin menghadapi keterbatasan fisik atau kognitif yang membuat mereka sulit untuk mengakses fasilitas perawatan gigi. Misalnya, keterbatasan mobilitas atau masalah dalam mengorganisasi dan melaksanakan jadwal kunjungan ke dokter gigi. Kedua, faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi aksesibilitas. Pasien skizofrenia sering menghadapi keterbatasan finansial, dan perawatan gigi yang mahal atau tidak terjangkau dapat menghambat aksesibilitas mereka. Ketiga, stigma sosial juga dapat menjadi hambatan dalam mencari perawatan gigi. Pasien skizofrenia sering mengalami diskriminasi atau perlakuan yang tidak adil, termasuk dalam lingkungan perawatan kesehatan gigi.

Dalam mengatasi masalah ini, penting bagi institusi rumah sakit jiwa untuk melibatkan tim perawatan kesehatan yang komprehensif yang mencakup dokter gigi dan memastikan aksesibilitas perawatan gigi yang mudah bagi pasien skizofrenia. Langkah-langkah praktis yang dapat dilakukan meliputi: meningkatkan kesadaran dan edukasi tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut, menyesuaikan jadwal perawatan yang fleksibel untuk memenuhi kebutuhan pasien, memberikan dukungan finansial atau asuransi kesehatan yang memadai, serta melibatkan keluarga dalam proses perawatan dan pemantauan kesehatan gigi dan mulut.

5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kesehatan Gigi dan Mulut

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden yang merasakan peran petugas kesehatan dalam kategori baik, sebanyak 48,6% yang kesehatan gigi dan mulutnya baik, sedangkan dari 51 responden yang merasakan peran petugas kesehatan dalam kategori kurang baik terdapat 74,5% pasien yang kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,043$).

Menurut Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu mencakup pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu dalam mengelola kesehatan mereka, sementara faktor lingkungan mencakup dukungan dan peran yang dimainkan oleh petugas kesehatan. Dalam hal ini, peran petugas kesehatan dapat menjadi faktor penting dalam membentuk perilaku dan kesadaran pasien skizofrenia terkait kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian Aiyub dan Astuti (2017) menyimpulkan hal yang serupa tentang pentingnya Peran Petugas Kesehatan kesehatan dalam membentuk atau merubah

perilaku karena hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara Peran Petugas Kesehatan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Bentuk Peran Petugas Kesehatan salah satunya dilakukan dengan promosi kesehatan. Hasil penelitian yang menghasilkan bukti empiris tentang dukungan dalam bentuk promosi kesehatan adalah penelitian Rahayuni et al. (2017), diman hasil penelitiannya menunjukkan bahwa promosi kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Penelitian serupa juga mendukung hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan oleh petugas kesehatan, seperti pendidikan kesehatan, monitoring dan pengingat rutin, serta dukungan yang diberikan dalam perawatan gigi, dapat meningkatkan kesadaran dan perawatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Petugas kesehatan dapat berperan dalam memberikan informasi, membantu pasien dalam memahami pentingnya perawatan gigi, mengatasi kecemasan terkait perawatan, serta memberikan dukungan praktis dan emosional untuk mengatasi hambatan dalam merawat kesehatan gigi dan mulut.

Secara ilmiah, faktor peran petugas kesehatan memiliki hubungan signifikan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia karena beberapa alasan. Pertama, petugas kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan edukasi dan intervensi kesehatan gigi kepada pasien skizofrenia. Dengan memberikan informasi yang jelas dan dukungan yang tepat, petugas kesehatan dapat membantu pasien untuk memahami dan menerapkan perilaku perawatan gigi yang baik.

Kedua, peran petugas kesehatan juga dapat membantu mengatasi hambatan yang mungkin dihadapi oleh pasien skizofrenia dalam merawat kesehatan gigi

dan mulut. Mereka dapat memberikan dukungan emosional dan membantu pasien mengatasi kecemasan atau ketakutan yang terkait dengan perawatan gigi. Selain itu, petugas kesehatan juga dapat membantu mengatur jadwal perawatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien, serta memberikan pengingat dan monitoring rutin untuk memastikan pasien tetap menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Dalam praktiknya, penting bagi institusi rumah sakit jiwa untuk melibatkan tim perawatan kesehatan yang komprehensif, termasuk petugas kesehatan gigi, dalam merawat pasien skizofrenia. Langkah-langkah praktis yang dapat dilakukan termasuk meningkatkan kerjasama antara tim perawatan, memberikan pelatihan khusus kepada petugas kesehatan mengenai perawatan gigi pada pasien skizofrenia, serta memastikan adanya koordinasi dan komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dan pasien serta keluarga pasien dalam hal perawatan gigi dan mulut.

6. Pembahasan Hasil Analisis Multivariat

Hasil keseluruhan proses analisis multivariat yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa variabel sikap merupakan variabel paling dominan berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia dengan perolehan $p=0,003$ dan $OR=5,1$ (1,7-15,1) setelah dikontrol variabel pengetahuan dan aksesibilitas. Dominasi variabel sikap dibandingkan variabel lainnya dikarenakan perolehan nilai p paling kecil dan OR paling besar sehingga diinterpretasikan bahwa responden yang memiliki sikap positif berpeluang 4,0 kali memiliki kesehatan gigi dan mulut yang baik dibandingkan yang pasien yang bersikap negatif.

Sikap adalah anggapan yang berbentuk rasa (afeksi) yang didapatkan seseorang dari proses pengetahuan terhadap suatu objek. Sikap mengenai suatu hal menyebabkan seseorang melakukan kegiatan yang berkaitan dengan yang diketahui dan dirasakannya. Oleh

karena itu sikap pengetahuan merupakan ranah yang penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian (Logen, Balqis, and Darmawansyah 2018) yang menunjukkan bahwa sikap positif 5,4 kali memungkinkan pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sikap seseorang terhadap suatu objek dapat berubah dan berkembang sesuai dengan pengalaman dan tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang objek tersebut di lingkungannya. Sikap seseorang secara otomatis tidak dapat merubah perilakunya. Langkah intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan informasi dan penyuluhan baik yang bersifat komunal maupun personal secara terus menerus sehingga dapat memperoleh informasi yang lengkap dan detail tentang manfaat kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia.

Kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia adalah kegiatan yang melibatkan banyak pihak dan tidak bisa hanya disandarkan sebagai tanggung jawab petugas kesehatan saja. Peran petugas kesehatan adalah sebagai motivator, fasilitator dan mobilisator sedangkan pelaksana utamanya adalah individu. Oleh karenanya setiap masyarakat perlu menyadari tentang tanggung jawab terhadap pasien dengan memanfaatkan pengobatan yang harus dimulai dari diri sendiri, keluarga dan lingkungan. Hasil observasi di RSJD Provinsi Lampung memberikan gambaran bahwa secara keseluruhan responden menyadari bahwa kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia adalah tanggung jawab individu terhadap anggota keluarganya. Individu yang mewakili dirinya dan keluarganya memiliki kewajiban untuk menjaga kesehatan, permasalahannya adalah bagaimana tanggung jawab ini kemudian saling terkait dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang saling mendukung dan terkait satu dengan lainnya, bersinergi sehingga membentuk kesadaran tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia.

Membahas tentang tanggung jawab berarti menempatkan pengetahuan dan eksistensi individu untuk dapat melaksanakan Kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia dimulai dari dirinya sendiri, oleh karenanya seluruh elemen perlu saling mendukung. Strategi dukungan masyarakat adalah difokuskan pada aspek peningkatan pengetahuan sehingga membentuk sikap yang berimbang dan utuh.

Berdasarkan kondisi masalah yang sudah dipaparkan sebelumnya maka langkah yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan sebagai bentuk dukungan terhadap Layanan kesehatan jiwa adalah upaya meningkatkan Kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia dengan melakukan: kegiatan advokasi melalui pendekatan pada para tokoh/pimpinan wilayah atau melakukan kegiatan bina suasana, kegiatan mempersiapkan kerjasama lintas program dan lintas sektor, organisasi kemasyarakatan, LSM, dan gerakan masyarakat, kegiatan mempersiapkan dan menggerakkan sumber daya, mulai mempersiapkan petugas, pengadaan media dan sarana. Kegiatan ini secara komprehensif harus ada dalam perencanaan, namun untuk menentukan kegiatan apa yang lebih besar daya unguhnya ditentukan dari hasil pengkajian. Hasil ini menunjukkan langkah intervensi penyuluhan massa dan kelompok yang dilakukan dengan topik umum, yaitu kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia. Penyuluhan kelompok dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa yang lokal sifatnya. Langkah lainnya adalah intervensi penyuluhan terpadu lintas program/sektor yang dapat menghasilkan rumusan masalah untuk meningkatkan cakupan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di layanan kesehatan jiwa di RSJD Provinsi Lampung.

Dalam konteks teori promosi kesehatan, faktor pengetahuan, sikap, dan aksesibilitas dapat dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia dapat menjadi

hambatan dalam mengadopsi perilaku kesehatan gigi yang baik. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pendidikan kesehatan yang tepat, seperti yang telah disebutkan sebelumnya, untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang perawatan gigi dan mulut.

Sikap pasien terhadap perawatan gigi dan mulut juga memainkan peran penting dalam mengadopsi perilaku kesehatan yang baik. Melalui pendekatan edukasi yang komprehensif, seperti sesi kelompok atau konseling individu, dapat membantu mengubah sikap negatif atau kurang peduli menjadi sikap yang lebih positif dan peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut. Faktor aksesibilitas, yang mencakup akses fisik dan keuangan ke layanan kesehatan gigi, juga perlu diperhatikan. Upaya perbaikan aksesibilitas seperti pengorganisasian transportasi, peningkatan fasilitas, atau program subsidi dapat membantu pasien dengan skizofrenia yang mungkin menghadapi keterbatasan dalam mengakses perawatan gigi yang tepat.

Sikap pasien skizofrenia terhadap perawatan gigi dan mulut juga berpengaruh pada kesadaran mereka dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Sikap yang positif dan proaktif, seperti keinginan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, kepercayaan bahwa perawatan gigi penting, dan motivasi untuk mengadopsi perilaku kesehatan gigi yang baik, dapat mendorong pasien untuk secara aktif merawat kesehatan gigi dan mulut mereka. Dalam hal ini, pengetahuan yang diperoleh sebelumnya dapat mempengaruhi pembentukan sikap positif terhadap perawatan gigi dan mulut.

Aksesibilitas ke layanan kesehatan gigi juga berperan penting dalam membentuk kesadaran pasien skizofrenia. Pasien perlu dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan gigi yang berkualitas dan terjangkau. Jika aksesibilitas terbatas, misalnya karena masalah finansial, jarak, atau kurangnya dukungan dalam mengatur janji temu dengan dokter gigi, pasien mungkin

menghadapi hambatan dalam mendapatkan perawatan gigi yang dibutuhkan. Oleh karena itu, aksesibilitas yang baik memainkan peran penting dalam mendorong kesadaran dan tindakan pasien dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya.

Faktor sikap lebih dominan dalam membentuk kesadaran pasien skizofrenia dalam merawat kesehatan gigi dibandingkan dengan pengetahuan dan aksesibilitas karena sikap mencerminkan motivasi dan kepercayaan individu terhadap pentingnya perawatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa sikap mencerminkan motivasi dan kepentingan pribadi seseorang terhadap suatu topik atau perilaku. Dalam hal ini, pasien skizofrenia dengan sikap yang positif terhadap perawatan gigi dan mulut mungkin memiliki motivasi yang tinggi untuk menjaga kesehatan gigi mereka. Sikap yang positif dapat mendorong pasien untuk mengambil tindakan konkret dalam merawat gigi dan mulut mereka, seperti rutin menyikat gigi dan mengunjungi dokter gigi. Pengetahuan dan aksesibilitas mungkin tidak cukup untuk memotivasi pasien jika sikap mereka tidak mendukung.

Pasien skizofrenia sering kali menghadapi stigma dan perasaan negatif terkait dengan kondisi mereka. Hal ini dapat mempengaruhi sikap mereka terhadap perawatan gigi dan mulut. Jika pasien memiliki sikap yang negatif atau kurang peduli terhadap kesehatan gigi mereka, hal ini mungkin terkait dengan pengaruh emosi atau stigma yang mereka alami. Oleh karena itu, perubahan sikap menjadi lebih penting dalam hal ini untuk mengatasi hambatan emosional dan stigma yang mungkin muncul. Sikap yang positif dapat menjadi pendorong perubahan perilaku yang lebih signifikan. Meskipun pengetahuan dan aksesibilitas penting, memiliki sikap yang mendukung perawatan gigi dan mulut akan mendorong pasien untuk benar-benar mengadopsi praktik perawatan yang diperlukan. Sikap yang positif dapat menghasilkan komitmen yang lebih

kuat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta memotivasi pasien untuk melibatkan diri dalam tindakan nyata.

Sikap yang positif terhadap perawatan gigi dan mulut memiliki pengaruh yang lebih besar pada perilaku perawatan gigi dibandingkan dengan pengetahuan dan aksesibilitas dan Teori *Planned Behavior* yang mengemukakan bahwa sikap individu terhadap suatu perilaku memainkan peran yang signifikan dalam membentuk niat dan perilaku tersebut, melebihi faktor pengetahuan dan aksesibilitas. Dalam konteks pasien skizofrenia, penting bagi rumah sakit jiwa dan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi sikap pasien terhadap perawatan gigi dan mulut serta berfokus pada perubahan sikap melalui pendekatan edukasi, dukungan psikososial, dan pengurangan stigma. Dengan memahami pentingnya sikap yang positif, upaya promosi kesehatan dapat terarah pada membangun motivasi dan kepercayaan pasien untuk merawat kesehatan gigi dan mulut mereka.

KESIMPULAN

1. Terdistribusi dari 88 terdapat 64,8% pasien dengan status kesehatan gigi dan mulutnya dalam kategori kurang baik. Sebanyak 59,1% pasien memiliki pengetahuan kurang baik, terdapat 63,6% pasien memiliki sikap negatif, terdapat 54,5% pasien memiliki tingkat pendidikan rendah, sebanyak 62,5% pasien menyatakan aksesibilitas kurang baik dan peran petugas kesehatan dirasakan kurang baik dinyatakan oleh sebanyak 58,0% pasien skizofrenia.
2. Ada hubungan pengetahuan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,000$; OR=5,8)
3. Ada hubungan sikap dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,001$; OR=5,3)

4. Ada hubungan pendidikan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,004$; OR=4,2)
5. Ada hubungan aksesibilitas dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,007$; OR=3,8)
6. Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung ($p=0,043$; OR=2,7)
7. Variabel sikap merupakan variabel paling dominan berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut pasien skizofrenia ($p=0,003$; OR=5,1) setelah dikontrol variabel pengetahuan dan aksesibilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiyub, dan Puji Astuti. 2017. Tujuan yang Digunakan Dalam Pelayanan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh. *Idea Nursing Journal* 7(3): 1–8.
- Boy, Veriza dan Velentina (2020), Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Gigi* 7 Nomor 2 (2020) 102-107.
- Edhita dan Zubardiah (2020). Distribusi Gingivitis Pada Pasien Skizofrenia (Kajian pada RSJD Dr. Amino Gondohusodo Semarang). *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu* Vol.2, Nomor 1, July (2020) 31-36 .
- Ernest, D., Vuksic, O., Shepard-smith, A., & Webb, E. (2017). *Schizophrenia information guide, revised edition* (revised ed).
- John Tredget, 2019. Raising awareness of oral health care in patients with schizophrenia, *Clinical Practice Innovation Mental health*. Vol 115 Issue 12.
- Keliat, BA, Akemat, Helena Novy, and Nurhaeni Heni. 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. Infodatin Kemenkes RI *Kementerian Kesehatan*. Jakarta.
- Li, Yan Ning et al. 2016. “The Impact of Predisposing, Enabling, and Need Factors in Utilization of Health Services among Rural Residents in Guangxi, China.” *BMC Health Services Research* 16(1): 1–9. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1825-4>.
- Logen, Yustina, Balqis, and Darmawansyah. 2018. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di TPA

- Tamangapa.” *Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*: 6–7.
- Muhtarom, Apip & Daniati, Nia & Sabilillah, Muhammad. (2022). Low Personal Care With Oral Hygiene Of Patients With Mental Disorders (ODGJ). *The Incisor (Indonesian Journal of Care's in Oral Health)*. 6. 68-74. 10.37160/theincisor.v6i1.8.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pindobilowo, Dwi Ariani, Dhira Mahatidana, 2022. Program Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut Bagi Penderita Penyakit Mental. *Jurnal Multidisiplin Madani (Mudima)* Volume 2, No 11, November (2022) ISSN: 2808-5639 (Online).
- Pribadi, T. Djunizar Djamiludin, Andoko, M. R. G. 2019. Penyuluhan Kesehatan Tentang Pelaksanaan Adl (Activity Of Daily Living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat Provinsi Lampung*, 8(5), 55.
- Priyoto. 2014. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayuni, I Gusti Ayu Rai et al. 2017. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Oleh Keluarga Penderita Skizofrenia Di Provinsi Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 1(1): 76.
- Rachmawati, Dessy; Ermawati, Tantin. Status Kebersihan Mulut dan Karies Pada Siswa Berkebutuhan Khusus di SLB Autis dan TPA B SLB Branjangan Kabupaten Jember. *Jurnal Warta Pengabdian*, [S.l.], v. 13,n. 3, p. 74-79, sep. 2019. ISSN 2655-7509. Available at: <<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/WRTP/article/view/9501>>.
- Ryzanur, Widodo dan Adhani, 2022. Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Nilai Indeks Dmf-T Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Dentin Jurnal Kedokteran Gigi Vol VI. No 1. April 2022*.
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. *Jurnal Psikoislamedia*, 4(2), 124-136. doi:[Http://Dx.Doi.Org/10.22373/Psikoislamedia.V4i2.575](http://Dx.Doi.Org/10.22373/Psikoislamedia.V4i2.575)..

Cite this article as: Ira Bariyah, Dewi Rahayu, Aila Karyus, Noviansyah, Endang Budiati (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 13(1), 34-48.