

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persisten yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah.¹ Skizofrenia tidak memilih siapa yang paling berbakat, siapa yang paling pintar, siapa yang terkaya atau siapa yang termiskin. Dia datang tidak terduga seperti badai yang jatuh menghujani mimpi muda.²

Prevalensi penderita Skizofrenia di Amerika menunjukkan angka 1%, yang berarti setiap 1 dari 100 jiwa menderita Skizofrenia.³ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan tahun 2014, terdapat 20 juta jiwa pasien Skizofrenia di Indonesia. Dari jumlah itu, sebanyak 385.700 jiwa atau sebesar 2,03% pasien Skizofrenia terdapat di Jakarta dan berada di peringkat pertama secara nasional. Berdasarkan riset kesehatan dasar, pasien Skizofrenia di Jakarta tahun 2014 meningkat drastis dibanding tahun sebelumnya yang cenderung stabil.³ Data lain menunjukkan sekitar 450 juta orang saat ini menderita Skizofrenia, dimana kelainan ini merupakan penyebab utama penyakit dan kecacatan mental di seluruh dunia.³

Penderita Skizofrenia selalu dihubungkan dengan sikap agresif yang cenderung melakukan tindakan kriminal terhadap orang lain. Padahal 95% tindakan kekerasan dilakukan oleh orang-orang yang bukan penderita Skizofrenia.

Sebagian besar penderita Skizofrenia meninggal lebih cepat. Penyebabnya bukan karena penyakit tersebut menyerang otak mereka, tetapi penyakit tersebut menghancurkan hati mereka. Tidak ada obat antipsikotik yang dapat menyembuhkan penderita Skizofrenia, penderita Skizofrenia lebih membutuhkan perhatian, motivasi dan dimengerti.²

Skizofrenia tidak terdeteksi dengan pemeriksaan darah, *x-ray* dan *brain scan*. Skizofrenia ditandai dengan gejala positif, gejala negatif dan gejala lainnya. Gejala positif seperti delusi dan halusinasi yang terjadi dalam kesadaran yang jelas, dan gejala negatif seperti depresi, apatis, bersikap dingin dan menarik diri dari lingkungan.^{2,4}

Gejala negatif pada pasien Skizofrenia seperti menarik diri dari lingkungan, apatis dan berhenti melakukan kebiasaan mengakibatkan kecenderungan untuk tidak merawat diri sendiri khususnya merawat 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.⁴

Beberapa laporan dari negara-negara lain menunjukkan, penderita Skizofrenia memiliki kesehatan rongga mulut yang lebih buruk dibanding populasi lain.⁵ Faktor seperti jenis gangguan jiwa, ketidakmampuan untuk mengakses layanan kesehatan gigi, ketidakmampuan menjaga kesehatan gigi dan mulut, takut akan perawatan dan efek samping pengobatan telah tercatat sebagai faktor pendukung kesehatan rongga mulut yang buruk pada pasien Skizofrenia.⁶

Salah satu obat yang digunakan pada pasien Skizofrenia adalah obat antipsikotik seperti Chlropromazin, Haloperidol, Ziprasidone, Resperidone, Quetiapine and Olanzapine.⁷ Antipsikotik dapat memberikan efek saraf pada bagian atas otak yang dapat menstimulasi adrenoseptor tertentu dalam korteks frontal yang dapat menghasilkan efek penghambatan pada nuklei saliva sehingga menyebabkan terjadinya xerostomia.⁸

Penelitian yang dilakukan oleh A Eltas dkk untuk menilai apakah ada hubungan antara penyakit periodontal terhadap perubahan aliran saliva yang disebabkan oleh obat antipsikotik pada 53 pasien Skizofrenia. Subjek dikelompokkan ke dalam dua kelompok. Kelompok A (n = 33) termasuk pasien yang menggunakan obat-obatan yang dapat menyebabkan xerostomia, dan kelompok B (n = 20) termasuk pasien yang menggunakan obat – obatan yang dapat menyebabkan hipersaliva. Hasil dari penelitian tersebut adalah rata-rata peningkatan indeks plak, kedalaman poket, dan perdarahan pada saat probing secara signifikan lebih tinggi di kelompok A dibanding kelompok B, sedangkan skor *decay, missing, filling tooth* (DMFT) tidak berbeda secara signifikan dalam dua kelompok tersebut.⁹

Pemeriksaan *oral hygiene* pada penelitian yang dilakukan Savita dkk terhadap 100 penderita gangguan jiwa yang menjalani rawat inap berdasarkan *Simplified Oral Hygiene Index* (OHIS) dengan tujuan untuk mengevaluasi kebersihan mulut pula menunjukkan indeks sebesar 3,3, yang berarti pasien memiliki lapisan plak lebih luas dari 1 mm dan mencakup lebih dari 1/3 mahkota gigi. Penelitian yang dilakukan di Italia oleh Lucchese dkk pada tahun 2006

terhadap 293 penderita Skizofrenia menunjukkan 66% memiliki masalah periodontal yang terdiri dari resesi dan pendarahan gingiva serta penumpukan kalkulus dan hanya 5% memiliki kondisi periodontal yang sehat.¹⁰

Gangguan kognitif pada penderita Skizofrenia yaitu pada lobus parietal menjadi penyebab mengapa 60-80% pasien Skizofrenia tidak percaya bahwa mereka sedang menderita sebuah penyakit, sehingga pasien Skizofrenia tidak merasa membutuhkan perawatan khususnya perawatan gigi dan mulut. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Persson pada tahun 2009 melaporkan bahwa minimnya kunjungan pasien Skizofrenia dibandingkan kunjungan ke praktisi medis lain.¹¹

Berbagai penelitian telah menunjukkan berbagai pengaruh kondisi Skizofrenia terhadap kebersihan gigi dan mulut. Namun di Indonesia belum ada penelitian tentang kondisi kebersihan rongga mulut dan kebutuhan perawatan periodontal pada pasien Skizofrenia. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan kondisi kebersihan rongga mulut dengan kebutuhan perawatan periodontal pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana korelasi antara kebersihan mulut dan kebutuhan perawatan periodontal pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian mencakup tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum biasanya mengacu pada aspek yang lebih luas. Sedangkan di dalam tujuan khusus diuraikan secara jelas hal-hal yang akan diukur, dinilai, atau diperoleh dari penelitian.

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui korelasi antara kebersihan mulut dan kebutuhan perawatan periodontal pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kondisi kebersihan rongga mulut pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang.
2. Mengetahui kebutuhan perawatan periodontal pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak, terutama bagi peneliti, akademik, atau ilmiah dan populasi penelitian.

1. Bagi Responden

Sebagai informasi mengenai kebersihan rongga mulut dan jaringan periodontal sehingga lebih memerhatikan lagi keadaan rongga mulut dan jaringan periodontal.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan wawasan bagi masyarakat mengenai pentingnya kebersihan rongga mulut pada pasien Skizofrenia.

3. Bagi Dinas Kesehatan dan RSJ

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang kebersihan rongga mulut dan jaringan periodontal pada pasien Skizofrenia, sehingga dapat dicarikan solusi kesehatan gigi terpadu yang efektif dan efisien.

4. Bagi Fakultas Kedokteran Gigi

Menjadi sumber bacaan, masukan dan bahan perbandingan atau pedoman bagi peneliti berikutnya.

5. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu yang telah di dapat selama kuliah di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas, sebagai pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran gigi, dan juga memberikan gambaran kepada peneliti kondisi kebersihan rongga mulut dan kebutuhan perawatan periodontal pada pasien Skizofrenia serta korelasi antara keduanya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pemeriksaan langsung pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang. Untuk melihat kebersihan rongga mulut dilakukan pemeriksaan kebersihan mulut menggunakan teknik *Oral Hygiene Index Simplified* (OHIS) menurut Greene dan Vermillion dan pemeriksaan kebutuhan perawatan periodontal dengan menggunakan metode

Community Periodontal Index Treatment (CPITN). Pada akhirnya didapatkan bagaimana keadaan kebersihan rongga mulut dan kebutuhan perawatan periodontal pada pasien Skizofrenia.

