

## LOW PERSONAL CARE WITH ORAL HYGIENE OF PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS (ODGJ)

Apip Muhtarom<sup>1</sup>, Nia Daniati<sup>2</sup>, Muhammad Fiqih Sabilillah<sup>3</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2,3)</sup> Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: apipmuhtarom72@gmail.com

### ABSTRACT

**Key word:**

Low Personal Care  
Oral Hygiene  
Patients with Mental  
Disorders (ODGJ)

Background: ODGJ or People with mental disorders have limitations in carrying out daily activities including self-preservation activities that cause poor fulfillment of optimal self-care conditions, one of which is the maintenance of dental and oral health. Objective: To Analyzed the relationship between low self-care and dental and oral hygiene of ODGJ patients at Cibeber Health Center. Research method: Quasi experimental in 25 respondents with dental and oral hygiene examinations and Activity of Daily Living. Dental and oral hygiene is measured by OHI-S (Oral hygiene index simplified) and Activity of Daily Living with Barthel Index. Results: The average hygiene status of dental and oral ODGJ patients in Cibeber Health Center of Cianjur Regency which amounted to 25 people, namely on bad criteria as many as 15 people (60%). The results of the Activity of Daily Living (barthel index) criteria are mild as much as 1 person (4%), while 12 people (48%) and weighing 12 people (48%). Results of analysis using corelation test at p value 0.000. Conclusion: There is a low association of self-care with dental and oral hygiene in patients with mental disorders (ODGJ) in Cibeber Health Center Cianjur Regency as evidenced by a value of < 0.05.

### ABSTRAK

**Kata kunci:**

Rendah Perawatan Diri  
Kebersihan Gigi  
Orang dengan Gangguan  
Jiwa (ODGJ)

Latar belakang: ODGJ atau Orang yang mengalami gangguan jiwa memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari - hari termasuk kegiatanelihara diri yang menyebabkan tidak terpenuhinya kondisi perawatan diri secara optimal salah satunya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Tujuan: Menganalisis hubungan antara rendahnya perawatan diri dengan kebersihan gigi dan mulut pasien ODGJ di Puskesmas Cibeber. Metode penelitian: Quasi experimental pada 25 responden dengan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut serta *Activity of Daily Living*. Kebersihan gigi dan mulut diukur dengan OHI-S (*Oral hygiene index simplified*) dan *Activity of Daily Living* dengan Indeks Barthel. Hasil: Rata-rata

---

status kebersihan gigi dan mulut pasien ODGJ di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur yang berjumlah 25 orang yaitu pada kriteria buruk sebanyak 15 orang (60%). Hasil Activity of Daily Living (indeks barthel) kriteria ringan sebanyak 1 orang (4 %), sedang 12 orang (48 %) dan berat 12 orang (48%). Hasil analisis menggunakan uji *correlation* di dapatkan *p value* 0.000. Kesimpulan: Terdapat hubungan rendahnya perawatan diri dengan kebersihan gigi dan mulut pada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur dibuktikan dengan *p value* < 0.05.

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan sehat baik itu fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan tersebut mencakup lima aspek penting yaitu fisik (badan), mental (jiwa), sosial, spiritual dan ekonomi. Salah satu aspek penting dalam kesehatan manusia adalah kesehatan mental (jiwa) (Kemenkes, 2009).

Data statistik yang dikemukakan oleh WHO pada tahun 2012 menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa (Madalise, 2015). Pada tahun 2013 di Indonesia terdapat penderita gangguan jiwa sebanyak 236 juta orang dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi, 0,17% berat dan 14,3% penderita gangguan jiwa mengalami pasung. Peningkatan gangguan jiwa yang terjadi akan menimbulkan masalah baru yang disebabkan ketidak mampuan dan gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penderita (Kemenkes, 2013). Masalah keperawatan jiwa yang selalu terjadi adalah rendahnya perawatan diri atau terjadinya penyimpangan tindakan yang menyebabkan penderita gangguan jiwa kehilangan kemandirian dan melalaikan kondisi kesehatan tubuhnya. Kondisi tersebut memicu timbulnya masalah kesehatan, salah satunya masalah kesehatan gigi dan mulut (Madalise, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian penting dari kesehatan umum yang memerlukan penanganan segera dan dapat mempengaruhi kondisi seseorang (Kusmana, dkk., 2019), karena penyakit yang terjadi pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lain sehingga akan mengganggu aktifitas sehari-hari (Madalise, 2015).

Sebuah penelitian terhadap kondisi kebersihan gigi dan mulut pada penderita gangguan jiwa pernah dilakukan di Taiwan pada Tahun 2011 oleh Yu Chu, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa memiliki status kebersihan gigi yang buruk. Kondisi kebersihan gigi dan mulut yang buruk ini menyebabkan prevalensi karies penderita gangguan jiwa tersebut mencapai 98,5% (Madalise, 2015). Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sangat membutuhkan sekali perhatian khusus untuk penanganannya terutama dalam kebersihan gigi dan mulut. Setiap Puskesmas mempunyai program dan target dalam penanganan ODGJ. Jumlah penduduk Cibeber adalah 89000 dari 11 Desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cibeber, hampir disetiap Desa ada warga masyarakat yang mengalami gangguan jiwa.

Puskesmas Cibeber belum mempunyai sarana prasarana dalam penanganan kasus ODGJ ini akan tetapi Puskesmas Cibeber melakukan penanganan ODGJ ini dengan cara mengunjungi ke setiap rumah yang berada di wilayah kerja Desa masing – masing melalui Home Visit (Profil Pkm Cibeber, 2020). Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai : “Hubungan Rendahnya Perawatan Diri dengan kebersihan gigi dan Mulut Pasien ODGJ di Puskesmas Cibeber”.

## METODE

Rancangan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan *cross sectional*, karena peneliti hanya meneliti variabel *independent* (faktor risiko) dan variabel *dependent* (faktor akibat) dalam satu waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005). Sampel yang diteliti pada penelitian ini dilaksanakan secara *purposive sampling* yaitu penderita ODGJ yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cibeber dengan jumlah 142 orang, hanya 25 orang penderita ODGJ yang kooperatif dan sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

Penelitian berdasarkan jenis kelamin responden yang meliputi jenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 25 orang.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	14	56 %
2	Perempuan	11	44 %
	Total	25 orang	100 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur sebanyak 25 orang, 14 orang laki laki (56 %) dan 11 orang perempuan (44 %).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Usia**

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	<= 30 Tahun	5 orang	20 %
2	31-40 Tahun	5 orang	20 %
3	40-50 tahun	11 orang	44 %
4	>50 Tahun	4 orang	16 %
	Total	25 orang	100 %

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan usia sebagian besar antara 40 -50 tahun sebanyak 11 orang (44 %) sedangkan yang paling sedikit pada usia >50 tahun sebanyak 4 orang (16 %).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S)**

No	Kriteria OHI-S	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	2 orang	8 %
2	Sedang	8 orang	32 %
3	Buruk	15 orang	60 %
	Total	25 orang	100 %

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi OHI-S pada pada pasien ODGJ yang berjumlah 25 orang, yaitu kriteria baik sebanyak 2 orang (8 %), sedang 8 orang (32 %) dan buruk 15 orang (60%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Indeks Barthel**

No	Kriteria Barthel	Jumlah	Persentase (%)
1.	Mandiri	0 orang	0 %
2	Ringan	1 orang	4 %
3	Sedang	12 orang	48 %
4	Berat	12 orang	48 %
5	Sangat berat	0 orang	0 %
	Total	25 orang	100 %

Tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi indeks barthel pada pada pasien ODGJ yang berjumlah 25 orang, yaitu kriteria ringan sebanyak 1 orang (4 %), sedang 12 orang (48 %) dan berat 12 orang (48%), sedangkan kriteria sangat berat dan mandiri tidak ada (0%).

**Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis Hubungan Antara Rendahnya Perawatan Diri dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Pasien ODGJ di Puskesmas Cibeber.**

Symmetric Measures		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Gamma	-1.000	.000	.000
	Spearman Correlation	-.798	.094	.000 <sup>c</sup>
Interval by Interval	Pearson's R	-.796	.093	.000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		25		

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan nilai signifikansi 0,000 dengan demikian  $H_0$  ditolak karena nilai signifikansi  $< 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan rendahnya perawatan diri dengan kebersihan gigi dan mulut pada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur.

## B. Pembahasan

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan pada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur pada bulan Desember 2021, Sampel diperiksa status kebersihan gigi dan mulut serta *Activity of Daily Living*. Indeks kebersihan gigi dan mulut pada penelitian ini menggunakan *Oral Hygiene Indeks Simplified* (OHI-S), *Oral Hygiene Indeks Symplified* (OHI-S) merupakan indeks yang digunakan untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut, sedangkan untuk mengukur *Activity of Daily Living* menggunakan indeks barthel. Indeks Barthel digunakan untuk mengukur kemandirian fungsional dalam hal perawatan diri dan mobilitas. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur sebanyak 25 orang, 14 orang laki laki (56 %) dan 11 orang perempuan (44 %), dengan mayoritas usia 40-50 tahun.

Penelitian dilaksanakan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara rendahnya perawatan diri dengan kebersihan gigi dan mulut dengan nilai kriteria baik 0 -1,2 , sedang 1,3 - 3, buruk 3,1 - 6. *Activity of Daily Living* menggunakan indeks barthel dengan kategori Sangat berat : 0 – 20, Berat : 21 – 60, Sedang : 61 – 90, Ringan : 91 – 99, Mandiri : 100. Pada Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi OHI-S pada pada pasien ODGJ yang berjumlah 25 orang, yaitu kriteria baik sebanyak 2 orang (8 %), sedang 8 orang (32 %) dan buruk 15 orang (60%). Orang yang mengalami gangguan jiwa memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari - hari termasuk kurangnya kemampuan merawat diri akibat dari adanya perubahan proses berfikir sehingga dalam melakukan aktifitas perawatan diri mengalami penurunan (Madalise, 2015).

Kurangnya perawatan diri yang dialami pasien gangguan jiwa adalah kurangnya keperawatan diri seperti salah satunya perawatan kebersihan gigi dan mulut yang merupakan bagian pertama dari saluran makanan dan bagian tambahan dari sistem pernapasan. Menjaga *oral higiene* mulut merupakan aspek yang sangat penting dalam perawatan (Djamaludin, dkk., 2019). Kondisi kesehatan gigi dan mulut pasien orang dengan gangguan jiwa yang buruk disebabkan kondisi mental pasien itu sendiri, penggunaan obat anti *anxiety* dan obat penenang lainnya, kurangnya fasilitas kesehatan gigi, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang minim, kemampuan serta kurangnya pendampingan dari tenaga kesehatan (Veriza, 2020).

Tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi indeks barthel pada pada pasien ODGJ yang berjumlah 25 orang, yaitu kriteria ringan sebanyak 1 orang (4 %), sedang 12 orang (48 %) dan berat 12 orang (48%). Masalah keperawatan jiwa yang selalu terjadi pada pasien yang mengalami gangguan jiwa adalah rendahnya perawatan diri atau terjadinya penyimpangan tindakan yang menyebabkan penderita gangguan jiwa

kehilangan kemandirian dan melalaikan kondisi kesehatan tubuhnya (Madalise, 2015). Hasil Penelitian ini didukung oleh penelitian Madalise (2015) yang didapatkan dari 30 responden berdasarkan pelaksanaan ADL menunjukkan bahwa seluruh responden Gangguan jiwa memiliki pelaksanaan ADL kurang baik sebanyak 30 orang (100%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nawawi (2013) menunjukkan penderita gangguan jiwa memerlukan perhatian dari keluarga dan pihak rumah sakit dalam melakukan upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (Madalise, 2015). ADL merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan) mandi, dan berpindah tempat (Hardiywinoto, dkk., 2005).

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan nilai signifikansi 0,000 dengan demikian Ho ditolak karena nilai signifikansi < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan rendahnya perawatan diri dengan kebersihan gigi dan mulut pada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur. Terganggunya kondisi kemandirian pasien gangguan jiwa, menyebabkan tidak terpenuhinya kondisi perawatan diri secara optimal. Kondisi tersebut memicu timbulnya masalah kesehatan, salah satu masalah yang paling sering terjadi adalah masalah kesehatan gigi dan mulut (Madalise, 2015). Penurunan ADL (*Activity of Daily Living*) pada pasien jiwa di sebabkan oleh adanya gangguan mental pada pasien dan kurangnya pendidikan kesehatan mengenai perawatan diri pada pasien gangguan jiwa.

## KESIMPULAN

Hasil rata-rata status kebersihan gigi dan mulut pasien ODGJ Di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur yang berjumlah 25 orang yaitu mengalami peningkatan lebih baik. Hasil analisis menggunakan uji *corelation* di dapat *p value* < 0.05 yang artinya terdapat hubungan rendahnya perawatan diri dengan kebersihan gigi dan mulut pada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Djamaludin, dkk. 2019. Penyuluhan Kesehatan Tentang Pelaksanaan Adl (Activity Of Daily Living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rsjd Provinsi Lampung. Lampung. [*Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, P-Issn: 2615-0921 E-Issn: 2622-6030 Volume 2, Nomor 2, Oktober 2019] Hal 177-18.
- Hardiywinoto & Setiabudi., 2005. Panduan Gerontologi. Jakarta: Gramedia.
- Kemenkes., 2009. *Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2009. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Kemenkes., 2013. Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

- Kusmana, A. and Sabilillah, M.F., 2019. Implementasi Pengajaran Cara Menyikat Gigi Menggunakan Metode Drill dalam Menunjang Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), pp.6-10.
- Madalise, S., 2015. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Activity Of Daily Living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Rsj Prof.Dr. V. L Ratumbusang Ruang Katrili, *eJournal Keperawatan*, Vol 03, No 02.
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Veriza, E., 2020. Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Jambi. Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia.