

DENTIN
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
Vol IX. No 3. DESEMBER 2025

APAKAH PASIEN SKIZOFRENIA MERAWAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUTNYA?

(Tinjaun di RSJ Sambang Lihum Kalimantan Selatan)

Galuh Dwinta Sari¹⁾, Chandra Wijaya²⁾, R. Harry Dharmawan Setyawardhana³⁾, Aulia Azizah³⁾, Muhammad Yanuar Ichrom Nahzi⁴⁾

¹⁾Departemen Psikologi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

²⁾Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

³⁾Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

⁴⁾Departemen Ilmu Konservasi Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

ABSTRACT

Background: Mental disorders can have a major impact on life and have a negative impact on social interactions. South Kalimantan Province has a prevalence of 5.1% of household members experiencing mental disorders. People with mental disorders have manifestations of psychomotor disorders such as limitations in movement and activities which can trigger dental and oral health problems such as caries. **Objective:** To determine the description of the severity of caries in patients with mental disorders at Sambang Lihum Hospital. **Method:** Quantitative descriptive research with cross sectional design. The sampling technique uses simple random sampling. The population is mental patients who are treated and are undergoing rehabilitation therapy at the Sambang Lihum Hospital as many as 127 people. The sample size by Slovin formula which obtained the results of 62 respondents. **Results:** Based on the DMF-T examination, the caries severity level of the respondents was in the very high category with a DMF-T frequency of 856 and a DMF-T index of 13.8. The caries index in men and women has a very high category. The highest DMF-T index and frequency distribution were in the age group >65 years. Psychiatric diagnoses with the highest DMF-T index were diagnoses of schizophrenia, schizotypal disorder, and delusions with a DMF-T frequency of 505 and a DMF-T index of 14.85. **Conclusion:** The average caries severity rating of patients with mental disorders at Sambang Lihum Hospital is in the very high category with the highest diagnoses belonging to those with a diagnosis of schizophrenia, schizotypal disorder and delusions.

Keywords: caries severity, mental disorders, schizophrenia

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan mental dapat berpengaruh besar bagi kehidupan dan berdampak buruk pada interaksi sosial. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi 5,1% anggota rumah tangga yang mengalami masalah gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa memiliki manifestasi gangguan psikomotor seperti keterbatasan bergerak dan beraktivitas yang dapat memicu timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies. **Tujuan:** Mengetahui gambaran tingkat keparahan karies pasien dengan gangguan jiwa di RSJ Sambang Lihum. **Metode:** Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Populasi adalah pasien gangguan jiwa yang dirawat dan sedang menjalani terapi rehabilitasi di RSJ Sambang Lihum sebanyak 127 orang. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin yang diperoleh hasil sebanyak 62 responden. **Hasil:** Tingkat keparahan karies berdasarkan pemeriksaan DMF-T pada responden memiliki kategori sangat tinggi dengan frekuensi DMF-T sebesar 856 dan indeks DMF-T sebesar 13,8. Indeks karies pada laki-laki dan perempuan memiliki kategori sangat tinggi. Distribusi frekuensi dan Indeks DMF-T tertinggi berada pada kelompok usia >65 tahun. Diagnosis kejiwaan dengan indeks DMF-T tertinggi berada pada diagnosis skizofrenia, gangguan skizotipal, dan waham dengan frekuensi DMF-T sebesar 505 dan indeks DMF-T sebesar 14,85. **Kesimpulan:** Gambaran tingkat keparahan karies pasien dengan gangguan jiwa di RSJ Sambang Lihum rata-rata berada pada kategori sangat tinggi dengan diagnosis tertinggi dimiliki oleh mereka yang didiagnosa skizofrenia, gangguan skizotipal dan waham.

Kata Kunci: gangguan jiwa, keparahan karies, skizofrenia

Correspondence: Galuh Dwinta Sari; Departement of Psychology, Faculty of Dentistry, Lambung Mangkurat University, Jl. Veteran No. 128B, Banjarmasin, South Kalimantan; e-mail: galuh.sari@ulm.ac.id

PENDAHULUAN

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.¹ *World Health Organization* (WHO) menyebutkan sebanyak 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa.² Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) kasus gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan dari semula 1,7 permil rumah tangga pada tahun 2013 meningkat menjadi setiap 7 permil rumah tangga yang berarti dari 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ pada tahun 2018.^{3,4} Sementara itu, Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi 5,1% anggota rumah tangga yang mengalami masalah gangguan jiwa.³ Orang dengan gangguan jiwa memiliki manifestasi gangguan psikomotor seperti keterbatasan dalam bergerak dan beraktivitas, salah satunya keterbatasan dalam merawat gigi dan mulut yang menjadi sulit untuk dilakukan.^{5,6} Kondisi tersebut memicu timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies yang dapat memengaruhi kesehatan anggota tubuh lain dan akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, dan berbicara.^{7,8} Rentannya akumulasi plak karena kesulitan dalam merawat gigi dan mulut membuat karies pada ODGJ lebih tinggi. Penelitian Mehrabian tahun 2021 menunjukkan hasil adanya tingkat keparahan karies yang tinggi dengan nilai *Decay, Missing, Filled-Teeth* (DMF-T) sebesar 18,59 pada 38 pasien dengan gangguan jiwa yang dirawat di rumah sakit Iran.^{9,10}

Perbedaan dalam diagnosis kejiwaan dapat menunjukkan tingkat keparahan karies yang berbeda.⁶ Individu dengan status gangguan kejiwaan ringan memiliki kemampuan dalam merawat diri yang relatif baik dibandingkan pada individu yang memiliki status kesehatan gangguan jiwa yang berat yang menyebabkan individu tersebut melalaikan perawatan diri akibat gejala seperti halusinasi yang memperparah kondisinya. Faktor lain yang turut berpengaruh dalam kejadian karies adalah usia dan jenis kelamin.¹¹⁻¹³

Semakin bertambah usia, risiko karies akan semakin tinggi dan parah. Hal ini berhubungan dengan faktor penyebab karies seperti berkurangnya produksi air ludah dan lamanya waktu terpapar makanan dan minuman manis saat proses pengunyahan.^{14,15} Berdasarkan jenis kelamin, diketahui perempuan lebih berisiko mengalami karies gigi dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan erupsi gigi anak perempuan lebih cepat

dibandingkan anak laki-laki. Akibatnya gigi anak perempuan akan lebih rentan terhadap faktor terjadinya karies.¹⁶

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Sambang Lihum mendapatkan informasi bahwa belum ada data yang dimiliki oleh instansi terkait mengenai status kesehatan gigi dan mulut termasuk karies gigi pada pasien gangguan jiwa yang dirawat disana. Informasi yang lain didapat oleh penulis setelah melakukan wawancara dengan perawat jiwa yang mengasuh pasien gangguan jiwa, pasien yang dirawat mengalami kemunduran dalam mengurus diri termasuk melakukan kegiatan menyikat gigi. Beberapa pasien juga mengeluhkan adanya masalah kesehatan gigi dan mulut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan izin dan kelaikan etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat No. 045/KEPKG-FKGULM/EC/III/2023. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa yang dirawat dan sedang menjalani terapi rehabilitasi di RSJ Sambang Lihum. Sampel pada penelitian ini dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* dan diperoleh 62 orang sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang masih dirawat di RSJ Sambang Lihum, pasien dengan kategori terapi rehabilitasi rawat inap, pasien telah mendapatkan persetujuan dari dokter spesialis kedokteran jiwa atau dokter yang merawat pasien saat itu, serta pasien tidak mengalami trauma pada wajah sehingga ketika membuka mulut tidak merasa nyeri atau sakit.

Pemeriksaan DMF-T dengan modifikasi WHO dilakukan secara langsung dengan *probe* dan kaca mulut. Hasil pengukuran kemudian dihitung dan dikategorikan menjadi 5 kategori yakni sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Hasil diagnosis kejiwaan didapatkan dari dokter yang merawat pasien berdasarkan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ III). Klasifikasi PPDGJ III dibedakan menjadi 3 yakni gangguan mental dan perilaku akibat zat psikoaktif (F10-19), skizofrenia, gangguan skizotipal dan gangguan waham (F20-29), serta gangguan suasana dan perasaan (afektif/*mood*) (F30-39).

Penelitian diawali dengan penjarangan sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti kemudian

membagikan *informed consent* kepada pasien dengan diketahui oleh kepala ruangan tempat pasien dirawat. Kemudian peneliti melakukan persiapan dan melakukan pengisian identitas pasien untuk mendapatkan informasi terkait nama, jenis kelamin, dan usia. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan DMF-T pada pasien. Peneliti kemudian mengumpulkan data diagnosis kejiwaan pasien yang didapat dari kepala ruangan dimana pasien dirawat

Hasil pengukuran kemudian dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan dan analisis data. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik dan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat keparahan karies berdasarkan jenis kelamin, usia, dan diagnosis dari PPDGJ III.

HASIL

Penelitian “Gambaran Tingkat Keparahan Karies pada Pasien dengan Gangguan Jiwa di RSJ Sambang Lihum” telah dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada bulan Mei 2023. Penelitian ini dilakukan pada 62 orang responden yang terdiri dari 56 laki-laki dan 6 orang perempuan yang berusia dari 17 hingga ≥ 65 tahun. Distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan responden terbanyak berada pada kelompok usia 26-35 tahun. Berdasarkan PPDGJ III diketahui diagnosis gangguan jiwa terbanyak yang dialami pasien adalah skizofrenia, gangguan skizotipal, dan waham sebanyak 34 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Rata-Rata Karies pada Responden

Jumlah (n)	Komponen DMF-T			Frekuensi DMF-T	Indeks DMF-T	Kategori
	D	M	F			
62	430	416	10	856	13,8	Sangat Tinggi

Tabel 1. menunjukkan tingkat keparahan karies berdasarkan pemeriksaan DMF-T pada responden memiliki kategori sangat tinggi dengan frekuensi DMF-T sebesar 856 dan indeks DMF-T sebesar 13,8. Artinya dari seluruh responden yang diperiksa didapatkan sebanyak 430 gigi mengalami karies, 416 gigi dicabut, dan hanya 10 gigi yang ditambal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Rata-Rata Karies pada Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Komponen DMF-T			Frekuensi DMF-T	Indeks DMF-T	Kategori
		D	M	F			
Laki-Laki	56	405	344	9	758	13,53	Sangat Tinggi
Perempuan	6	25	72	1	98	16,3	Sangat Tinggi

Tabel 2. menunjukkan indeks karies berdasarkan pemeriksaan DMF-T pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki kategori sangat tinggi. Dari 56 responden laki-laki yang diperiksa memiliki frekuensi DMF-T sebesar 758 dan indeks DMF-T sebesar 13,53. Dari 6 responden perempuan yang diperiksa memiliki frekuensi DMF-T sebesar 98 dan indeks DMF-T sebesar 16,3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Rata-Rata Karies pada Responden berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Komponen DMF-T			Frekuensi DMF-T	Indeks DMF-T	Kategori
		D	M	F			
17-25	12	119	17	4	140	11,67	Sangat Tinggi
26-35	33	222	185	3	410	12,42	Sangat Tinggi
36-45	12	47	126	3	176	14,6	Sangat Tinggi
46-55	4	38	60	0	98	24,5	Sangat Tinggi
65 $\geq$	1	4	28	0	32	32	Sangat Tinggi

Tabel 3. menunjukkan hanya terdapat 1 responden dengan usia lebih dari 65 tahun dengan frekuensi dan indeks DMF-T sebesar 32 dengan kategori sangat tinggi. Kelompok usia 17 tahun hingga 25 tahun memiliki indeks DMF-T yang paling rendah sebesar 11,67. Dapat dilihat pada tabel semakin tinggi kelompok usia responden semakin tinggi pula indeks DMF-T.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 62 responden didapatkan nilai indeks DMF-T yang sangat tinggi sebesar 13,8. Hal ini mengindikasikan setiap responden rata-rata memiliki setidaknya 14

gigi yang bermasalah baik itu yang karies, dicabut karena karies, dan gigi yang ditambal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan di Iran dan Perancis pada pasien dengan gangguan jiwa memiliki indeks karies yang sangat tinggi.^{10,17}

Pasien dengan gangguan jiwa lebih rentan terhadap akumulasi plak sehingga karies dapat terjadi karena retensi biofilm. Pasien dengan gangguan jiwa mengalami gangguan psikomotor yang bermanifestasi seperti *akathisia*, gangguan gerak

pada ekstremitas atas dan bawah.⁹ Selain itu, penggunaan obat antipsikotik dan psikotropika dapat memperburuk kondisi rongga mulut pada pasien dengan gangguan jiwa.¹⁸

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Rata-Rata Karies pada Responden berdasarkan PPDGJ III

Diagnosis	Jumlah	Komponen DMF-T			Frekuensi DMF-T	Indeks DMF-T	Kategori
		D	M	F			
Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Zat Psikoaktif	27	203	130	5	338	12,51	Sangat Tinggi
Skizofrenia, Gangguan Skizotipal dan Waham	34	216	285	4	505	14,85	Sangat Tinggi
Gangguan Suasana Perasaan	1	11	1	1	13	13	Sangat Tinggi

Tabel 4. menunjukkan diagnosis kejiwaan dengan indeks DMF-T tertinggi berada pada diagnosis kejiwaan skizofrenia, gangguan skizotipal, dan waham dengan frekuensi DMF-T sebesar 505 dan indeks DMF-T sebesar 14,85 dengan kategori sangat tinggi. Diagnosis gangguan suasana perasaan (*afektif/mood*) berada di posisi kedua dengan frekuensi DMF-T dan indeks DMF-T sebesar 13 dengan kategori sangat tinggi. Diagnosis gangguan mental dan perilaku akibat zat psikoaktif memiliki indeks terendah dengan frekuensi sebesar 338 dan indeks DMF-T sebesar 12,51 dengan kategori sangat tinggi.

Penggunaan obat antipsikotik memiliki efek samping berupa terjadinya penurunan kadar saliva seperti yang sering dilaporkan oleh pasien dan dokter. Obat psikotropika dapat menyebabkan terjadinya hipofungsi pada kelenjar ludah dan xerostomia pada pasien. Hyposalivasi mempengaruhi peningkatan mikroflora kariogenik penyebab karies. Asupan gula yang lebih tinggi juga menjadi faktor yang turut berkontribusi dalam terjadinya karies pada pasien gangguan jiwa.¹⁸

Pasien gangguan jiwa menunjukkan penurunan dalam motivasi dan perawatan terhadap kesehatan rongga mulutnya. Mereka tidak memiliki keinginan untuk mengunjungi praktik dokter gigi untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari 62 orang yang diperiksa, hanya terdapat 10 gigi yang ditambal. Temuan tersebut membuktikan bahwa perawatan kesehatan gigi dan mulut pada penderita gangguan jiwa masih sangat rendah. Hal ini dikarenakan tindakan perawatan kesehatan gigi dan mulut bukan merupakan perawatan integral dari pengobatan psikiatri.¹⁸

Hasil penelitian menunjukkan indeks karies pada perempuan maupun laki-laki sama-sama memiliki indeks karies yang sangat tinggi. Karies pada perempuan dapat terjadi karena perempuan mengalami pertumbuhan gigi yang lebih awal sehingga paparan terhadap lingkungan rongga mulut yang berpotensi kariogenik meningkat, pengaruh hormonal, dan predisposisi genetik seperti variasi gen amelogenin yang sekitar 90% nya diekspresikan oleh kromosom X. Penelitian menunjukkan bahwa defisiensi amelogenin dapat mengganggu permukaan enamel gigi sehingga meningkatkan kerentanan karies. Tingkat hormon yang berfluktuasi terkait dengan menstruasi dan kehamilan memengaruhi periodonsium, komposisi biokimia dan laju aliran saliva, yang mengakibatkan

lingkungan mulut perempuan lebih kariogenik dibandingkan laki-laki.

Laki-laki lebih berisiko mengalami resesi gingiva yang dapat mengekspos permukaan akar sehingga membuat laki-laki lebih rentan terhadap karies akar dibandingkan perempuan.¹⁹

Berdasarkan usia, hasil penelitian menunjukkan semakin tua usia responden, semakin besar nilai DMF-Tnya. Hal ini dikarenakan fungsi rongga mulut yang dijalankan sudah sangat panjang ditambah perilaku dalam menjaga kesehatan rongga mulut yang buruk memperparah kondisi kesehatan gigi. Orang yang lebih tua berisiko mengalami karies lebih tinggi dibandingkan usia muda, karena kondisi kesehatan yang dihadapi oleh kelompok usia tua selama fase kehidupan selanjutnya. Lansia menghadapi spektrum yang luas dari masalah kesehatan mulut dan kesehatan umum.^{20,21}

Pengelompokkan data DMF-T berdasarkan diagnosis kejiwaan pasien di RSJ Sumbang lihum didapatkan dari tiga penggolongan diagnosis semuanya memiliki indeks karies yang sangat tinggi. Hal ini umum terjadi karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka karies pada pasien gangguan jiwa seperti penggunaan obat-obatan antipsikotik, *antidepressant*, gangguan psikomotor, penurunan motivasi dan perilaku dalam merawat penampilan diri termasuk kebersihan gigi dan mulut.⁹

Gejala penurunan kemampuan merawat diri, gangguan sosial, halusinasi, inkohorensi dan penelantaran fisik berdampak pada defisit perawatan diri pasien. Defisit perawatan diri ini terjadi karena pasien mengalami gangguan kognitif, sehingga pasien mengalami ketidakmampuan dalam merawat dirinya sendiri seperti mandi, sikat gigi, berhias, makan dan minum serta toileting. Masalah defisit perawatan diri dapat menimbulkan gangguan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) yang

berdampak pada penelantaran diri dan penurunan terhadap status kesehatan khususnya gigi dan mulut.²²

Konsumsi obat antipsikotik menjadi faktor risiko terjadinya gangguan kesehatan gigi dan mulut. Molekul obat antipsikotik memiliki kecocokan dalam menghambat berbagai reseptor dopamin *postdopaminergic*. Reseptor yang dihambat adalah reseptor D2 akan mengurangi intensitas halusinasi psikotik, namun obat antipsikotik generasi pertama seperti chlorpromazine dan haloperidol memiliki efek samping berupa sindrom ekstrapiramidal yang menimbulkan refleks pada fungsi motorik bawah sadar sehingga penderita kesulitan untuk menjaga kesehatan rongga mulut secara adekuat.²³ Penggunaan obat antipsikotik dapat secara langsung menimbulkan penurunan sekresi saliva. Berbagai komposisi di dalam saliva dan fungsinya dapat berperan untuk melindungi gigi dan mukosa serta mencegah karies, sehingga penurunan sekresi saliva dapat memengaruhi terjadinya karies gigi.^{24,25}

KESIMPULAN. Hasil penelitian menunjukkan indeks DMF-T pada pasien dengan gangguan jiwa di RSJ Sumbang Lihum menunjukkan angka sebesar 13,8 yang termasuk dalam kategori sangat tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, diketahui indeks DMF-T pada laki-laki maupun perempuan sama-sama berada dalam kategori sangat tinggi. Sedangkan berdasarkan usia diketahui semakin tua usia responden, semakin tinggi karies yang dialami. Distribusi frekuensi dan Indeks DMF-T tertinggi berdasarkan PPDGJ III dialami oleh mereka yang memiliki diagnosis skizofrenia, gangguan skizotipal dan waham.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. 2014.
2. WHO. Schizophrenia. World Health Organization. 2022.
3. Subu MA, Waluyo I, Nurdin AE, Priscilla V, Aprina T, et al. Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2018 Feb 28;30(1):53.
4. Lembaga Litbang Kesehatan Nasional. Riskesdas 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013. 1–268 p.
5. Halida N, Dewi EI, Rasni H. Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan Pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 2016;4(1):78–85.
6. Choi J, Price J, Ryder S, Siskind D, Solmi M, Kisely S. Prevalence of dental disorders among people with mental illness: An umbrella review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2022 Aug 1;56(8):949–63.
7. Muhtarom A, Daniati N, Sabilillah MF. Low Personal Care With Oral Hygiene of Patients With Mental Disorders (ODGJ).
8. Rachmawati YL, Puspitasari A, Rianti AN, Rahaswanti LRA, Rachmawati D, Roeswahjuni N, et al. *Manajemen Karies pada Anak*. 1st ed. Malang: UB Press; 2022. 1–189 p.
9. Reza AS, Katalin N, Csaba B, Peter A, László P, Zohreh AZ, et al. Schizophrenia and Oral Health: a Literature Review. *Fogorv Sz*. 2022 Sep 10;115(3).
10. Mehrabian M, Ahari UZ, Fathi A, Parizi MM. Comparison of Dental Health Status in Schizophrenic Patients with Healthy Individuals. *Clin Schizophr Relat Psychoses*. 2021;15(5):1–5.
11. Herawati N, Afconneri Y. Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2020 Feb;8(1):9–20.
12. W RHP, Yanti RD, Putri VS. Pengaruh Penerapan Standar Komunikasi Defisit Perawatan Diri terhadap Kemandirian Merawat Diri pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Delta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 2021 Mar 6;10(1):31.
13. Filman Ningsih W, Chairanna Mahirawatie I, Kusuma Astuti IN, Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya J. Systematic Literature Review: Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Pra Sekolah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*. 2021;3(2).
14. Utami S, Prasepti DI. Hubungan Status Karies Gigi dengan Oral Health Related Quality Of Life pada Mahasiswa. *Insisiva Dental Journal: Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*. 2019;8(2).
15. Notohartono IT, Ghani L. Pemeriksaan Karies Gigi pada Beberapa Kelompok Usia oleh Petugas dengan Latar Belakang Berbeda di Provinsi Kalimantan Barat. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2015;43(4):257–64.
16. Safela SD, Purwaningsih E, Isnanto. Systematic Literature Review: Faktor yang Mempengaruhi Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*. 2021;2(2).
17. Denis F, Milleret G, Wallenhorst T, Carpentier M, Rude N, Trojak B. Oral health in schizophrenia patients: A French Multicenter Cross-Sectional Study. *Presse Medicale*. 2019 Feb 1;48(2):e89–99.
18. Djamiludin N, Anwar AI, Pasiga BD, Akbar FH, Pratiwi R, Samad R, et al. Relationship Between Duration of Using Antipsychotics Drugs with Caries Status on Skizofrenia Patients in Special Hospital Province South Sulawesi, 2017. *International Journal of Applied Pharmaceutics*. 2019 Jun 2;11(4):37–40.
19. Lipsky MS, Su S, Crespo CJ, Hung M. Men and Oral Health: A Review of Sex and Gender Differences. *Am J Mens Health*. 2021 Apr 20;1–8.
20. Holidina Yusro D, Prasetyowati S, Hadi S, Kesehatan Gigi J, Kesehatan Kemenkes Surabaya P. Literatur Review Efektivitas Mengunyah Buah Berserat dan Berair terhadap Penurunan Skor Plak Gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*. 2021;3(2).
21. Notohartono IT, Ghani L. Pemeriksaan Karies Gigi pada Beberapa Kelompok Usia oleh Petugas dengan Latar Belakang Berbeda di Provinsi Kalimantan

- Barat. Buletin Penelitian Kesehatan. 2015;43(4):257–64.
22. Emilyani D. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia yang Mengalami Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB. *Jurnal Analisis Medika Biosains*. 2015;2(2):336–47.
 23. Djamaluddin N, Akbar FH, Usemahu RA. Relationship Between Duration of Using Antipsychotics Drugs with Periodontal Status on Schizophrenia Patients in Special Hospital Province South Sulawesi 2017. In: *The 7th International Meeting and The 4th Joint Scientific Meeting in Dentistry*. Science and Thecnology Publications; 2017. p. 250–4.
 24. Kertiasih NLP, Artawa IMB. The Function of Saliva in Caries Prevention. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2015 Feb;3(1):56–60.
 25. Swager LWM, Morgan SK. Psychotropic-induced dry mouth: Don't overlook this potentially serious side effect. In: *Current Psychiatry*. Morgantown: West Virginia University; 2011. p. 54–8.