

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mulut yang sehat merupakan suatu kondisi dimana rongga mulut yang terdiri atas bibir, gigi, gusi, lidah, dan mukosa mulut terbebas dari berbagai gangguan dan penyakit (Kuppuswamy et al., 2014). Jablonski (2012) mengatakan bahwa menjaga kesehatan mulut merupakan hal yang sangat penting karena hal ini berkaitan langsung dengan kesehatan sistemik. Menumpuknya plak hingga peradangan pada gusi menggambarkan buruknya kesehatan mulut. Kondisi ini akan menyebabkan infeksi seperti periodontitis, karies gigi, dan lesi oral. Apabila ini dibiarkan dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan infeksi mulut kronis yang nantinya beresiko terkena diabetes, penyakit kardiovaskular seperti stroke, gangguan pernapasan, hingga kelahiran prematur (Kuppuswamy et al., 2014).

Clark (2007) mengatakan bahwa tindakan yang dapat membuat mulut menjadi bersih dan segar mulut dapat dipertahankan dengan melakukan *oral hygiene*. *Oral hygiene* merupakan tindakan yang bertujuan untuk menjaga kontinuitas bibir, lidah, dan mukosa mulut, mencegah terjadinya infeksi rongga mulut serta melembabkan membran mukosa bibir dan mulut (Tucker, 2011). Mulut yang bersih juga membuat status gizi seseorang meningkat dan nafas yang segar membuat seseorang dapat berkomunikasi dengan baik dan lebih percaya diri (Mukhtar et al., 2017).

Tindakan *oral hygiene* menjadi sangat penting pada pasien yang di rawat dalam jangka waktu yang lama serta keterbatasan kondisi fisik pasien dalam menjaga kesehatan mulut (Mohammad, Rababah, & Nassani, 2018). Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional tentunya bertanggung jawab dalam melakukan *oral hygiene* pada pasien yang di rawat inap mulai dari tingkat ketergantungan minimal hingga *total care* (Kozier, B. & Erb, G., 2009). Pasien dengan penurunan kesadaran atau dengan tingkat ketergantungan *total care* di bantu sepenuhnya oleh perawat dalam melakukan *oral hygiene* (Kozier, B. & Erb, G., 2009). Perawat melakukan *oral hygiene* pada pasien secara menyeluruh mulai dari menggosok gigi, gusi, lidah dan melembabkan mulut yang dilakukan selama 5 sampai 7 menit (Mukhtar et al., 2017). Tindakan ini haruslah dilakukan secara rutin minimal dua kali dalam sehari (Potter & Perry, 2012).

Oral hygiene yang merupakan salah satu tugas perawat dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien harus diberikan dengan pelayanan yang profesional (Mohammad, Rababah, & Nassani, 2018). Pelayanan profesional yang dilakukan oleh perawat dapat diperlihatkan melalui pemberian pelayanan yang disertai dengan perilaku *caring* (Ilkafah & Harniah, 2017).

Mukhtar et al. (2017) melalui penelitiannya mengamati bahwa perawat memiliki praktik yang buruk dalam melakukan perawatan mulut pasien. Perawat tidak melakukan *oral hygiene* pada pasien dengan benar, seperti tidak menggunakan peralatan yang tepat, tidak mendokumentasikan tindakan, dan bahkan tidak melakukan perawatan *oral hygiene* sama sekali.

Perawat merasa tindakan tersebut tidak menyenangkan dan menyulitkan mereka dalam melakukan tindakan *oral hygiene* pada pasien yang di rawat inap. *Oral hygiene* menjadi perawatan yang tidak prioritas karena buruknya sikap dan keterampilan dari perawat (Mukhtar et al. 2017). Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Samira (2016) didapatkan data bahwa dari 100 orang perawat, sebanyak 86% perawat memiliki *caring* yang buruk terhadap *oral hygiene* pasien dan semua perawat memiliki praktik yang buruk dalam pelaksanaan *oral hygiene* (Mukhtar et al., 2017).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowor (2017) mengenai *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien *total care* di RSUD Pancaran Kasih GMIIM Manado, dimana sebanyak (72,2%) perawat memiliki *caring* yang baik dan sebanyak (61,1%) perawat melakukan tindakan *oral hygiene*. Sikap *caring* perawat dapat diberikan melalui kata-kata yang lembut, sentuhan, memberikan harapan dan selalu ada di samping klien sehingga status kesehatan pasien bisa meningkat (Wowor, 2017)

Caring merupakan tindakan yang menunjukkan perhatian, kepedulian, waspada dalam mengawasi, bersikap empati, dan menyayangi orang lain dimana dengan berperilaku *caring*, perawat dapat membuat status kesehatan pasien meningkat melalui perubahan positif yang dirasakan pasien dalam aspek fisik, psikologis, spiritual dan sosial (Potter & Perry, 2012).

Perawat harus melayani dan berperilaku *caring* kepada pasien, karena hal tersebut menjadi dasar pada saat memberikan perawatan kepada pasien (Gurusinga, 2013). *Caring* yang meliputi hubungan dengan manusia berpengaruh terhadap kebersihan mulut pasien (Istiqomah, 2018). Sebab perilaku *caring* yang ditampilkan perawat berdampak terhadap status kesehatan dan kepuasan pasien, dimana kepuasan pasien merupakan salah satu indikator baik atau buruknya mutu dari pelayanan keperawatan (Triwijayanti, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Mardesci (2012 dalam Sabrian, 2017) didapatkan bahwa (60,3%) perawat pelaksana di RSUD Pariaman memiliki perilaku *caring* kurang baik. Sedangkan hasil penelitian dari Fadillah (2012 dalam Sabrian, 2017) menunjukkan bahwa lebih dari setengah perawat yang berada di Ruang Rawat Non Bedah Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang memiliki perilaku tidak *caring* (55,0%). Kejadian ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan perawat tidak menunjukkan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan (Sabrian, 2017).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil adalah Rumah Sakit Pemerintah ber-tipe A dan juga terakreditasi Paripurna pada tahun 2016 oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). RSUP Dr. M. Djamil juga dijadikan sebagai rumah sakit pendidikan serta rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatra Bagian Tengah. Dalam pelayanan rawat inap pasien, Rumah Sakit Dr. M. Djamil terdiri dari beberapa ruang rawat inap salah

satunya Rawat Inap Non Bedah Penyakit Dalam. Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam (Interne).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara singkat pada tujuh orang pasien dimana dua orang pasien memiliki tingkat ketergantungan *total care* dan lima orang memiliki tingkat ketergantungan *partial care*. Didapatkan data terkait pelaksanaan *oral hygiene*, tiga orang pasien tidak melaksanakan oral hygiene selama dirawat dimana satu diantaranya tidak membawa peralatan menggosok gigi, dikarenakan kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk melakukan tindakan *oral hygiene* secara mandiri, keluarga juga enggan untuk membantu melakukan tindakan tersebut karena keluarga merasa takut akan memperparah kondisi pasien. Mengenai *caring* perawat, keluarga pasien mengatakan bahwa perawat tidak ada mengingatkan pasien untuk gosok gigi dan mengajarkan bagaimana cara menggosok gigi pasien. Keluarga pasien juga mengatakan bahwa perawat jarang mengajaknya berbicara. Empat orang pasien yang lain mengatakan bahwa mereka menggosok gigi setiap hari namun hanya satu kali dalam sehari. Pasien mengatakan bahwa perawat mengingatkan pasien untuk gosok gigi hanya di pagi hari.

Peneliti juga mengobservasi lima orang pasien lainnya dengan tingkat ketergantungan *partial care* tiga orang dan dua orang dengan tingkat ketergantungan *total care*. Semua pasien yang diobservasi mengatakan bahwa mereka dibantu perawat dalam melakukan *oral hygiene*. Dari observasi yang dilakukan, didapatkan bahwa pasien masih mengalami

masalah kesehatan rongga mulut dimana dua orang pasien mengalami bibir kering dan pecah-pecah dan satu orang pasien mengalami stomatitis.

Berdasarkan penjelasan diatas, didapatkan fenomena bahwa perawat sudah melakukan tindakan *oral hygiene*, namun masih ada masalah kesehatan rongga mulut pada pasien sehingga peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.



B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Hubungan *Caring* Perawat Terhadap Pelaksanaan *Oral hygiene* Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang?

C. Tujuan Penelitian

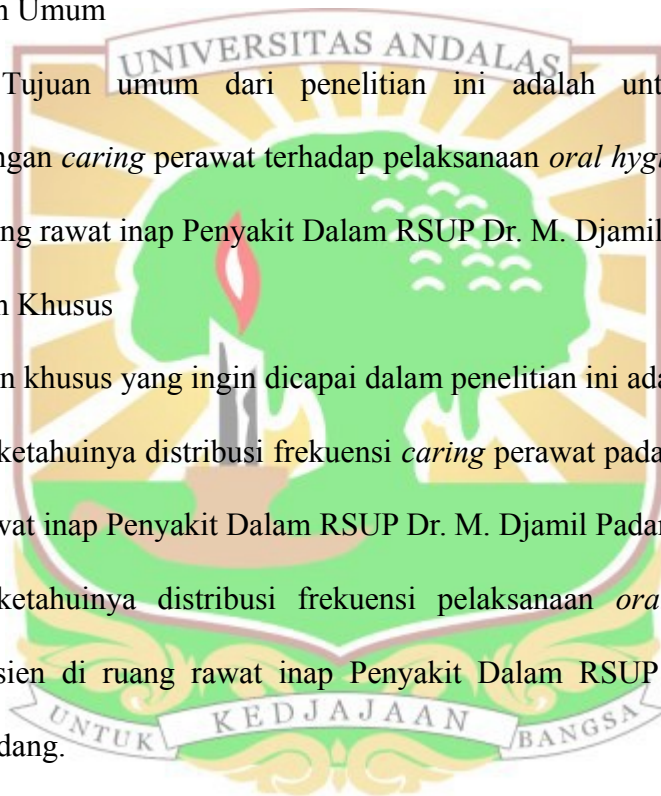
1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

- a. Diketuainya distribusi frekuensi *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketuainya hubungan *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan bagi pengelola rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan terkait *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pasien.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya hubungan *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pasien yang di rawat inap dan juga bisa dijadikan sebagai sumber referensi sebagai perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman untuk bisa dikembangkan dalam bidang penelitian ilmu keperawatan tentang *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pasien.

