

HUBUNGAN SIKAP CARING PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN ORAL HYGIENE PADA PASIEN NTOTAL CARE DI RSU PANCARAN KASIH GMIM MANADO

Yulia Villy Rottie

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado

ABSTRAK

Oral hygiene adalah tindakan untuk membersihkan dan menyegarkan mulut, gigi dan gusi. Faktor yang menyebabkan tindakan *oral hygiene* yang buruk diantaranya kurangnya pengetahuan perawat terhadap kebersihan mulut, kurangnya motivasi perawat dalam pemenuhan kebersihan mulut yang tidak kondusif dapat mempengaruhi perubahan perilaku kepedulian perawat terhadap kebersihan mulut tingginya tingkat kesibukan perawat, ataupun tidak seimbangnya beban kerja.

Tujuan dari Penelitian ini untuk mengetahui hubungan sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien *Total Care* di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *Cross-Sectional*. dan tehnik pengambilan sample menggunakan total sampling (sampling jenuh). Sampel pada penelitian ini yaitu semua perawat yang berjumlah 30 orang perawat yang bekerja di Ruang Intensive Care Unit, Hannah, Maria. di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado. dengan menggunakan Uji korelasi *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan α 0,05.

Kesimpulan hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien *Total Care* di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado. $p= 0.00$ ($\alpha \leq 0,05$).

Kata Kunci : *Sikap Caring perawat, Oral Hygiene*

PENDAHULUAN

Oral hygiene merupakan tindakan untuk membersihkan dan menyegarkan mulut, gigi dan gusi (Clark Shocker, 2011). Kebersihan mulut dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting. Beberapa masalah mulut dan gigi bisa terjadi karena kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi. Kebersihan mulut sangat penting sebab terkait dengan perawatan kesehatan tubuh secara keseluruhan terutama pada klien yang mengalami penurunan kesadaran (Lehner T, 2011). Perawatan rongga mulut pada klien penurunan kesadaran penting karena mikroorganisme yang berasal dari rongga mulut dapat menyebabkan infeksi atau penyakit di bagian tubuh yang lain, seperti penyakit jantung (Ahmad, 2012).

Berdasarkan data WHO (2011) bahwa seseorang dengan periodontitis (peradangan pada jaringan penyangga gigi) karena infeksi yang berasal dari rongga mulut akan memiliki risiko menderita penyakit jantung sebesar 25% dibandingkan dengan responden dengan penyakit periodontal yang ringan (penyakit gusi). Pada pria di bawah usia 50 tahun, penyakit periodontal merupakan faktor risiko penyakit jantung. bahwa penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia dan 60 % dari seluruh penyebab kematian penyakit jantung dan sedikitnya 17,5 juta atau setara dengan 30,0 % kematian di seluruh dunia disebabkan oleh

penyakit jantung. Diperkirakan tahun 2030 bahwa 23,6 juta orang di dunia akan meninggal karena penyakit kardiovaskular.

Data di Indonesia 59,5 % Kematian penyakit tak menular, termasuk jantung di Indonesia, sebagai salah satu negara berkembang ternyata masih berjuang menghadapi berbagai masalah kesehatan. Salah satu penyebab dari penyakit jantung dimana perawatan rongga mulut yang tidak dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dengan baik sehingga mikroorganisme atau jamur yang berasal dari rongga mulut dapat menyebabkan infeksi atau penyakit jantung. Hal ini diperkuat dengan data yang diperoleh pada tahun 2010, angka kematian akibat penyakit jantung dan tidak menular pada tahun 2009 sebesar 41,7 % meningkat menjadi 59,5.

Faktor yang menyebabkan tindakan *oral hygiene* yang buruk diantaranya kurangnya pengetahuan perawat terhadap kebersihan mulut, kurangnya motivasi perawat dalam pemenuhan kebersihan mulut yang tidak kondusif dapat mempengaruhi perubahan perilaku kepedulian perawat terhadap kebersihan mulut tingginya tingkat kesibukan perawat, ataupun tidak seimbangnya beban kerja (Agus, 2010). Kapasitas pasien yang melebihi kemampuan kerja perawat dalam melaksanakan perawatan. Sehingga tindakan kebersihan mulut yang dianggap mudah

atau tidak penting kadang tidak terlaksana dengan baik (Marni, 2012).

Dampaknya jika tidak dilakukan kebersihan mulut akan muncul infeksi akut berupa peningkatan panas tubuh, pembengkakan pada daerah infeksi, kelemahan, sakit menelan, kemerahan dan tidak dapat membuka mulut. Infeksi pada rongga mulut dapat disebabkan oleh kebersihan mulut yang buruk, ulkus pada mulut, kerusakan gigi, gingivitis (Roeslan, 2012).

Peran perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* sangat penting bagi pasien yang mengalami penurunan kesadaran. ketidakmampuan pasien untuk merawat dirinya dan ketidakmampuan pasien untuk melakukan kebersihan mulut bila dibiarkan saja dapat mengakibatkan terjadinya infeksi rongga mulut. oleh karena itu diperlukan peran perawat yang baik dan sebagai pemberi pelayanan yang memadai. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, perawat perlu membekali diri dengan pengetahuan, sikap, kepedulian dan perilaku (Anjawarni, T, 2012).

Dari hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 4 Mei 2016 di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan data ada empat klien yang dirawat di Ruang intensif care unit dengan jumlah perawat 10 orang. Dan di Ruang Hannah ada lima klien yang dirawat dengan jumlah perawat sebanyak 12 orang. Serta di Ruang Maria ada empat klien yang dirawat dengan jumlah perawat sebanyak 8 orang. Dimana semua pasien yang dirawat meliputi pasien dengan beragam tingkat ketergantungan yaitu minimal care, partial care, dan total care. disamping itu ada beberapa perawat lainnya yang mengatakan tindakan keperawatan membersihkan gigi dan mulut dilaksanakan setiap hari sebanyak 2 kali dalam sehari.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan judul hubungan sikap caring perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien total care di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian, waktu dan lokasi

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan secara “*cross sectional*” yakni jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi

data variable independen dan dependen hanya dinilai satu kali pada suatu saat.

a. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam 2011). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 orang perawat yang bekerja di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado.

b. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam 2011). Sampel yang digunakan adalah semua perawat yang berjumlah 30 orang perawat yang bekerja di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado.

c. Sampling adalah proses penyeleksi populasi yang ada untuk dapat mewakili papulasi (Nursalam, 2008). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Total Sampling (sampling jenuh) yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil semua populasi menjadi sampel. Sampel pada penelitian ini yaitu semua perawat yang berjumlah 30 Orang perawat yang bekerja di Ruang Intensif Care Unit, Hannah, Maria di RSU. Pancaran kasih GMIM Manado.

Dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karekteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. (Nursalam, 2011) yaitu :

- a. Perawat pelaksana yang melaksanakan tindakan keperawatan secara langsung.
- b. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kritea inklusi dari suatu studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2011) yaitu :

1. Perawat yang cuti
2. Perawat yang mengundurkan diri dari pertengahan penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 mei 2016 sampai dengan 30 2016.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner (daftar pertanyaan) dan lembar observasi.

Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang terdiri dari identitas responden, sikap *caring* perawat, dan ada beberapa pertanyaan yaitu sikap *caring* perawat ada 10 pertanyaan, dan pelaksanaan *oral hygiene* ada 10 pertanyaan.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variable independen sikap *caring* perawat dengan menggunakan skala pengukuran likert. Dimana pengolahan menggunakan scoring, menurut (Azwar 2008) dengan ketentuan sebagai

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. RSUD Pancaran Kasih adalah salah satu Rumah Sakit yang ada di Kota Manado. Rumah Sakit ini didirikan pada tahun 1955 dan baru dioperasikan pada tahun 1987 untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Manado.
2. Rumah Sakit Pancaran Kasih memiliki fasilitas pelayanan :
 - a. Rawat jalan berupa Polik penyakit dalam, Polik kebidanan dan kandungan, Polik gigi dan mulut, Polik anak, Polik THT, Polik mata, Polik kulit dan kelamin, Konsultasi gizi, Poli KB dan KIA.
 - b. Pelayanan rawat inap :
Ruangan kebidanan dan kandungan, Ruangan bayi baru lahir atau perinatologi, Ruangan Anak dan kedaruratan Anak, Ruangan perawatan wanita, Ruangan Perawatan pria, Ruangan ICU, Ruangan Neurologi.
 - c. Pelayanan penunjang medis
Farmasi (24 jam), Laboratorium (24 jam), Radiologi, Rehabilitasi medik dan fisioterapi, Gizi, Pemulasaran jenazah.
3. Tenaga kesehatan yang berada di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado yang dilakukan peneliti dimana terdiri dari beberapa Ruangan :
 - a. Ruangan Intensive Care Unit (ICU) dengan tenaga perawat 10 orang
 - b. Ruangan Hannah dengan tenaga perawat 12 orang
 - c. Ruangan Maria dengan tenaga perawat 8 orang
4. Tenaga Dokter

- a. Dokter Umum 19 orang
- b. Dokter Spesialis Penyakit Dalam 12 orang
- c. Dokter Spesialis kandungan 4
- d. Dokter Spesialis Bedah 8 orang
- e. Dokter Spesialis THT 1 orang
- f. Dokter Spesialis Mata 3 orang
- g. Dokter Spesialis Saraf 3 orang
- h. Dokter Spesialis Jantung 1 orang
- i. Anastesi 6 orang
- j. Radiologi 2 orang
- k. Rekam Medik 1 orang
- l. Forensik 1 org

Analisa Univariat

- a. Karakteristik responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi menurut umur responden di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. 2016 (n=30)

Umur	Banyaknya Responden	
	frekuensi (f)	Percent (%)
< 25 Tahun	8	26.7
26-35 Tahun	13	43.3
36-45 Tahun	9	30.0
Total	30	100.0

Sumber Data Primer, Tahun 2016

Berdasarkan dari hasil Tabel 5.1 distribusi frekuensi responden menurut umur yang terbanyak ialah 26-35 tahun dengan 13 responden (43,3%) sedangkan yang paling sedikit ialah < 25 tahun sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi menurut Pendidikan responden di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. 2016 (n=30)

Pendidikan	Banyaknya Responden	
	frekuensi (f)	Percent (%)
DIII	17	56.7
SI	10	33.3
Ners	3	10.0
Total	30	100.0

Sumber Data Primer, Tahun 2016

Berdasarkan dari hasil Tabel 5.2 distribusi frekuensi responden menurut pendidikan yang terbanyak ialah DIII dengan 17 responden (56.7%) sedangkan yang terkecil ialah Ners dengan 3 responden (10.0%).

Tabel 5.5. Tabulasi Silang Hubungan Sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *Oral hygiene* pada pasien Total Care di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. 2016 (n=30)

Sikap <i>Caring</i>	Pelaksanaan <i>Oral</i>	Total
---------------------	-------------------------	-------

Perawat	Hygiene					F	%
	Baik		Kurang Baik				
	F	%	F	%			
Baik	22	73.3	1	3.3	23	76.7	
Kurang Baik	1	3.3	6	20.0	7	23.3	
Total	23	76.7	7	23.3	30	100.0	
Signifikan (p) =0.00							
Odd Ratio =132.000							

lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan Sikap caring perawat dengan pelaksanaan *Oral hygiene* pada pasien *Total Care* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. Sedangkan nilai Odd Ratio=132.000 yang artinya sikap *caring* perawat 132.000 kali berpeluang lebih baik dibandingkan dengan kurang baik dalam melaksanakan *oral hygiene*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yusran (2014) dengan judul hubungan Sikap caring perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene*. menunjukkan bahwa dari 51 responden, dari 44 responden yang memiliki kendali diri baik, responden yang memiliki caring baik sebanyak 42 orang (95,5%). Uji chi-square diperoleh nilai 2315,2315 (3,87).

Sumber Data Primer, Tahun 2016

Berdasarkan tabel 5.5. dari hasil tabulasi silang sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien Total Care di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado yang dilakukan kepada 30 responden diperoleh Sikap *caring* perawat yang baik yaitu sebanyak 23 responden (76.7%) dengan pelaksanaan *oral hygiene* baik sebanyak 22 responden (73.3%) dan dengan pelaksanaan *oral hygiene* kurang baik sebanyak 1 responden (3.3%). Sedangkan sikap *caring* perawat kurang baik terdapat 7 responden (23.3%) dengan pelaksanaan *oral hygiene* baik 1 responden (3.3%) dan pelaksanaan *oral hygiene* kurang baik 6 responden (20.0%) dengan nilai signifikan $p=0.00$ yang menunjukkan bahwa nilai p value lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan Sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *Oral hygiene* pada pasien Total Care di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. Sedangkan nilai Odd Ratio=132.000 yang artinya sikap *caring* perawat 132.000 kali berpeluang lebih baik dibandingkan dengan kurang baik dalam melaksanakan *oral hygiene*.

PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul Hubungan sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien Total care di RSUD. Pancaran kasih GMIM Manado. Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif yang dilakukan kepada 30 responden. Mulai dari tanggal 21 mei 2016 sampai dengan 30 mei 2016. Dengan tujuan penelitian mengetahui Hubungan sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien Total care di RSUD. Pancaran kasih GMIM Manado. Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross-Sectional* dimana data yang menyangkut variable bebas atau resiko dan variable terikat atau variable akibat, akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan dengan menggunakan Uji *Chi-square* dan diperoleh nilai dengan nilai signifikan $p=0.00$ yang menunjukkan bahwa nilai p value

lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan Sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *Oral hygiene* pada pasien Total Care di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. Sedangkan nilai Odd Ratio=132.000 yang artinya sikap *caring* perawat 132.000 kali berpeluang lebih baik dibandingkan dengan kurang baik dalam melaksanakan *oral hygiene*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yusran (2014) dengan judul hubungan Sikap *caring* perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene*. menunjukkan bahwa dari 51 responden, dari 44 responden yang memiliki kendali diri baik, responden yang memiliki *caring* baik sebanyak 42 orang (95,5%). Uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,015$ yang berarti $p < (0,05)$ maka ada hubungan antara kendali diri dengan *caring* perawat.

Menurut Setiawati (2010). Sikap *caring* perawat terhadap tindakan kebersihan mulut belum menjadi budaya rutin dalam keperawatan pada pasien yang akibatnya akan berpengaruh besar dalam pembentukan sikap perawat. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan sendiri dan keinginan menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut, sehingga apabila mayoritas dari perawat tidak melaksanakan sikap *caring* terhadap tindakan kebersihan mulut maka akan sulit untuk menjadikan budaya rutinitas tindakan keperawatan (Suryani, M. 2010).

Menurut Rello et al (2012) yang menyatakan bahwa perawatan kebersihan mulut sangatlah penting bagi pasien total care dimana kebersihan mulut berhubungan erat pada sikap, keyakinan dan pengetahuan dari perawat.

Menurut Ahmad, (2012). Faktor yang menyebabkan tindakan *oral hygiene* yang buruk diantaranya salah satunya faktor pendidikan, faktor usia dan kurangnya pengetahuan perawat terhadap kebersihan mulut, kurangnya motivasi perawat dalam pemenuhan kebersihan mulut yang tidak kondusif dapat mempengaruhi perubahan perilaku kepedulian perawat terhadap kebersihan mulut tingginya tingkat kesibukan perawat, ataupun tidak seimbangnya beban kerja (Agu, 2009).

Responden yang memiliki sikap *caring* perawat yang baik dalam melaksanakan *oral hygiene* sebanyak 22 responden (73.3%) dan kurang baik sebanyak 1 responden (3.3%). Sikap *caring* perawat kurang baik dalam melaksanakan *oral hygiene* yang baik sebanyak 1 responden (3.3%) dan baik sebanyak 6 responden (20.0%). hal ini bisa di sebabkan oleh faktor usia, pendidikan, pengetahuan. Notoatmodjo (2010)

yang menyatakan bahwa usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang, umur cukup terhadap tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi 2011).

Menurut Notoatmodjo (2010) Menunjukkan orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi dan mempunyai pengetahuan yang luas maka akan memberikan pelayanan yang maksimal dimana perawat yang berpendidikan tinggi yang mempunyai pengetahuan serta banyak pengalaman yang didapatkan maka akan memberikan pelayanan yang maksimal dan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga pengetahuannya dan pengalaman yang didapatkan. (Parawira, 2010). Hal inilah yang kurang dimiliki oleh perawat-perawat tersebut, walaupun tingkat pengetahuannya baik dan tingkat pendidikan tinggi, tetapi apabila tidak ada kemauan tidak adanya motivasi yang kuat untuk melakukan perubahan perilaku perawat terhadap *oral hygiene* maka mereka tidak akan menunjukkan sikap *caring* dalam pelaksanaan *oral hygiene*.

Menurut Agus (2009), faktor yang dapat mempengaruhi sikap *caring* perawat salah satunya yaitu pengetahuan. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismani (2007) hubungan pengetahuan tentang *oral hygiene* dengan kemampuan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* di ruang ICU dan HCU RSUP dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar. menunjukkan bahwa dari 30 Responden yang memiliki pengetahuan baik, ditemukan sebanyak 30 (100,%) responden yang memiliki kemampuan Baik pula dalam pelaksanaan *oral hygiene*. Dari uji statistic fisher's exact diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. maka ada hubungan pengetahuan tentang *oral hygiene* dengan kemampuan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* di ruang ICU dan HCU RSUP dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Peneliti berasumsi sikap *caring* perawat sangat diperlukan dalam pelayanan rumah sakit, apalagi sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien *Total care* dimana ketidak mampuan pasien untuk melakukan pembersihan mulut secara mandiri atau pasien yang memerlukan bantuan sepenuhnya dari seorang perawat. karena itu dengan adanya sikap *caring* yang baik dari perawat maka pasien akan merasa nyaman saat menerima pelayanan keperawatan sehingga dapat terbina hubungan saling percaya, dimana pasien merasa yakin akan pertolongan perawat.

Vol. 2 No.1

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden dapat disimpulkan bahwa :

1. Diketahui Sikap *caring* perawat pada pasien *Total care* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado sebagian besar dengan kategori baik
2. Diketahui pelaksanaan *oral hygiene* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. Lebih dominan *oral hygiene* lebih baik
3. Ada hubungan sikap *caring* perawat dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien *Total care* di RSU. Pancaran kasih GMIM Manado

SARAN

1. Bagi tempat Penelitian
Hasil penelitian ini dapat di saran sebagai bahan masukan bagi perawat yang ada di RSU. Pancaran kasih GMIM Manado untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap *caring* perawat tentang kebersihan gigi dan mulut.
2. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit khususnya ruang *Intensive care unit* untuk tindakan keperawatan *oral hygiene* pasien lebih di tingkatkan lagi terutama sikap perawat dalam melakukan tindakan tersebut pada pasien di ruang *intensive care unit*
3. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat memberikan informasi yang lebih bermanfaat terutama sikap perawat dalam melakukan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. (2012). *Perilaku Caring Perawat dan hubungannya dengan Kepuasan klien*. Palembang, Indonesia. Diunduh tanggal 22/3/2012.
- Ahmad. A . S. (2012) *Perawatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Prestasi Pustaka.
- Arikunto, S. (2010), *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Hidayat, A.A.A. dan Uliyah, M (2012). *Konsep dasar oral hygiene, Buku Saku Praktikum*. Jakarta: EGC.

- Leininger (2010). *Caring kunci sukses perawatan mengamalkan ilmu*. Semarang : Hasani
- Perawat pelaksana, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Lehner T. (2011). *Imunologi Pada Penyakit Mulut*. Alih bahasa: Ratna Farida, NG Suryadhana. Jakarta : EGC.
- Linher T, Ahmad (2012). *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan oral hygiene*. ISSN, 2 (5), 2302-1721.
- Liu (2010). *Peduli dalam aksi : perawatan Rawat peran fasilitator*. Internasional Caring jurnal Human.
- Mulyaningsih (2011). *Berfikir Kritis dengan Perilaku caring Perawat*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Mulyaningsih (2011). Tesis: Hubungan Berfikir Kritis dengan Perilaku caring Perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Program Pascasarjana, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo (2010). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: SalembaMedika.
- Refelina (2013). *Jurnal pelaksanaan oral hygiene terhadap Infeksi Pada Rongga Mulut*, Diakses tanggal 19 Desember 2014.
- Refelina.W. (2013). *Penyakit Kronis, Tindakan, Pencegahan, Pengobatan Secara Medis, Maupun Tradisional*. Bee Media Indonesia, Jakarta.
- Setiadi (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Edisi 2, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supriadi, D. (2010). *Karakteristik Pekerjaan dengan Pelaksanaan Perilaku Caring oleh* Vol. 2 No.1
- Suyatmi, Erna Kadrianti, Darwis. (2013). *Gambaran pelaksanaan tindakan oral hygiene pada pasien stroke di RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang*. ISSN, 2 (5), 2302-1721.
- Tucker (2011), *Perawatan Pasien Standart ; Proses Diagnosa Keperawatan* Alih bahasa Yasmin et al, volume 3, EGC, Jakarta .
- Wawan, A & Dewi M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Watson, Christopher & hegedus (2010). *Menilai & Mengukur Caring di Keperawatan dan Kesehatans*. Kanada: Siger Publishing Company .
- Yusran Haskas. (2014). Self control dan caring perawat dalam penatalaksana penyakit infeksi dan non infeksi di RSUD Labuang Baji Makassar. Journal of medical surgical nursing, ISSN: 2356-1092.