

## GAMBARAN PELAKSANAAN TINDAKAN ORAL HYGIENE PADA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

Setianingsih<sup>1</sup>, Febi Riandhyanita<sup>1</sup>, Ahmad Asyrofi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal  
[asih\\_ners@rocketmail.com](mailto:asih_ners@rocketmail.com)

### Abstrak

*Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan agar kondisi rongga mulut tetap bersih dan segar sehingga terhindar dari infeksi. *Oral hygiene* juga mampu mengurangi jumlah mikroorganisme dan pengumpulan organisme yang mengalami translokasi serta kolonisasi di dalam mulut. Pasien di ruang ICU sangat berisiko terkena infeksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene* pada pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)*. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif* sejumlah 35 responden yaitu perawat yang bekerja di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* menggunakan teknik *total sampling*. Pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene* dalam kategori kurang sebanyak 21 responden (60,0%). Hal tersebut dipengaruhi oleh ketidakseimbangan antara rasio perawat dengan pasien, fasilitas dalam pelaksanaan *oral hygiene* masih belum memadai, dan perawat juga belum memahami sepenuhnya bagaimana pelaksanaan *oral hygiene* yang sesuai dengan standar operasional prosedur. Hasil penelitian ini menyarankan, sebaiknya memberikan *reward*/penghargaan kepada perawat untuk meningkatkan motivasinya dalam tindakan *oral hygiene* di ICU.

Kata kunci : *Oral Hygiene, Intensive Care Unit, Perawat*

### Abstract

*Description of Implementation Oral Hygiene in Patients in the ICU room. Oral hygiene is one of the nursing actions carried out so that the condition of the oral cavity remains clean and fresh so as to avoid infection. Oral hygiene is also able to reduce the number of microorganisms and the collection of organisms that experience translocation and colonization in the mouth. Patients in the ICU room are very at risk for infection. The purpose of this study was to determine the description of the implementation of oral hygiene in patients in the Intensive Care Unit (ICU). This study design using descriptive analytical 35 respondents, a number of respondents is 35 nurses working at Intensive Care Unit (ICU) room using total sampling technique. The implementation of oral hygiene care measures in the less category as many as 21 respondents (60.0%). This is influenced by the imbalance between the ratio of nurses and patients, facilities in the implementation of oral hygiene are still inadequate, and nurses also do not fully understand how the implementation of oral hygiene is in accordance with standard operating procedures. The results of this study suggest, should give rewards / awards to nurses to improve oral hygiene motivation to act in the ICU.*

*Keywords: Oral Hygiene, Intensive Care Unit, Nurses*

### Pendahuluan

*Oral hygiene* merupakan salah satu bentuk dari kebersihan diri. *Oral hygiene* dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah mulut dan gigi dapat terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Secara ilmiah mulut akan melakukan pembersihan yang dilakukan oleh lidah dan air liur, tetapi apabila lidah dan air liur tidak dapat bekerja dengan semestinya akan menimbulkan terjadinya infeksi pada rongga mulut (Bouwhuizen, 2006). Hal ini dikarenakan pasien mengalami penurunan kesadaran dan

gangguan neuromuscular. Pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* sangat berisiko mengalami infeksi. *Oral hygiene* merupakan tindakan yang mutlak dilakukan oleh perawat untuk menjaga mulut agar terhindar dari infeksi, membersihkan, dan menyegarkan mulut. Dampak jika tidak dilakukan *oral hygiene* 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). Selain itu *oral hygiene* juga mampu mengurangi jumlah mikroorganisme dan pengumpulan organisme yang mengalami translokasi serta kolonisasi di dalam mulut (Grap et al, 2005).

Shocker (2008) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *oral hygiene* dengan kejadian infeksi rongga mulut pada pasien cedera kepala. Sebagian besar pasien yang dirawat di unit intensif menggunakan alat bantu nafas, salah satunya ventilasi mekanik (ventilator). Pemasangan ventilator yang tidak didukung dengan perawatan *oral hygiene* yang tepat, maka dapat terjadi kolonisasi mikroorganisme pada orofaring kemudian menggantikan flora normal di orofaring dalam waktu kurang lebih 48 jam dan berkolonisasi di saluran napas (Hunter, 2006). Keadaan tersebut dapat beresiko terjadinya pneumonia ventilator/*ventilator associated pneumonia (VAP)*, faktor resiko yang dapat menyebabkan *VAP* antara lain usia, trauma, dan lama pemakaian ventilator.

Peran perawat sebagai pemberi pelayanan sangat diperlukan. Perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya, perlu membekali diri dengan pengetahuan, sikap, motivasi, kepedulian, dan perilaku (Anjaswarni, 2012). Hasil penelitian dari Salam, dkk (2013) menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap perawat mempunyai hubungan yang signifikan dengan peran perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien, apabila pengetahuan dan sikap perawat baik maka peran perawat dalam melaksanakan *oral hygiene* juga akan terlaksana dengan baik.

Hasil studi pendahuluan di RSUD dr. M. Ashari Pemalang diketahui bahwa tidak adanya SOP *oral hygiene* dan tools

assesment nursing oral hygiene sehingga tindakan *oral hygiene* pada pasien belum dilaksanakan dengan optimal. Pelaksanaan *oral hygiene* dilaksanakan 2 kali/hari untuk semua pasien, baik pasien sadar maupun tidak sadar serta pasien yang terpasang ventilator atau tidak terpasang ventilator.

Hasil observasi di ruang ICU RSUD Dr. Soewondo Kendal juga menunjukkan bahwa pelaksanaan *oral hygiene* belum dilakukan secara optimal. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan dua perawat yang mengatakan bahwa pelaksanaan *oral hygiene* belum bisa dilaksanakan secara optimal karena banyaknya beban kerja dan kapasitas pasien yang melebihi kemampuan kerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Fenomena diatas menjadi hal yang membuat peneliti merasa tertarik untuk melihat gambaran pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene* pada pasien di *ruang intensive care unit (ICU)*.

### Metode

Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif* sejumlah 35 responden yaitu perawat yang bekerja di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD dr. M. Ashari dan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal menggunakan teknik *total sampling*. Alat yang digunakan adalah kuesioner pelaksanaan tindakan *oral hygiene* dengan 12 item pernyataan menggunakan skala *likert*.

### Hasil

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, lama bekerja, dan pendidikan terakhir.

Tabel 1.

Karakteristik usia dan lama bekerja responden (n=35)

Variabel	Mean	Std. Deviation	Min - Max	CI 95%
Usia	34,06	5,985	23 - 50	32,00 – 36,11
Lama Bekerja	10,06	6,131	1 - 25	7,95 – 12,16

Tabel 1 Usia perawat memiliki rerata 34 tahun dengan nilai *standar deviation* 5,985, sedangkan lama bekerja perawat

menunjukkan rerata 10 tahun dengan nilai *standar deviation* 6,131.

Tabel 2  
 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan pendidikan terakhir responden (n = 35)

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	37,1
Perempuan	22	62,9
Pendidikan Terakhir		
D3	21	60,0
S1	11	31,4
NERS	2	8,6

Tabel 2 menunjukkan perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang berjenis kelamin laki-laki yaitu perempuan sebanyak 22 responden

(62,9%). Pendidikan terakhir perawat untuk hasil pendidikan D3 lebih mendominasi daripada yang mempunyai pendidikan S1 dan Ners, yaitu perawat dengan pendidikan D3 sebanyak 21 responden (60,0%).

Tabel 3.  
 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Tindakan Perawatan *Oral Hygiene* (n = 35)

Variabel	f	%
Pelaksanaan <i>Oral Hygiene</i>		
Baik	14	40,0
Kurang	21	60,0

Hasil dari tabel 4.3 menunjukkan mayoritas pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene* dalam kategori kurang sebanyak 21 responden (60,0%).

### Pembahasan

Pelaksanaan *oral hygiene* yang belum optimal dapat dipengaruhi ketidakseimbangan antara rasio perawat dengan pasien. Rasio perawat dengan pasien di ruang ICU adalah 1:1 atau 1 : 2 agar pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dan pemantauan kondisi pasien juga dapat berjalan dengan baik (Kemenkes, 2011). Jumlah perawat yang kurang dapat menyebabkan pemberian pelayanan kesehatan dilaksanakan tidak maksimal sehingga dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kepuasan pasien. Kurangnya jumlah perawat menyebabkan bertambahnya beban kerja perawat yang cenderung akan mengakibatkan

menurunnya kinerja perawat. Tingkat pencapaian kesempurnaan pemberian asuhan keperawatan sangat tergantung dari kemauan, kemampuan, pengetahuan dan ketrampilan yang baik dari perawat (Sukardi, 2005). Selain itu juga harus ditunjang dengan tersedianya fasilitas secara memadai, kondisi kuantitas yang sesuai, penempatan yang tepat serta persiapan sumber daya manusia (perawat) yang baik (Nursalam, 2007).

Rasio perawat dengan pasien ditempat penelitian menunjukkan 1 : 3 maupun 1 : 4, hal ini juga akan mempengaruhi beban kerja perawat dalam memberikan tindakan keperawatan yang maksimal. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa fasilitas dalam pelaksanaan *oral hygiene* masih belum memadai yaitu masih belum adanya cairan antiseptik yang dianjurkan untuk melakukan *oral hygiene* dan alat yang

masih terbatas. Selain itu, perawat juga belum memahami sepenuhnya bagaimana pelaksanaan *oral hygiene* yang sesuai dengan standar operasional prosedur.

Hal tersebut dapat dilihat pada jawaban kuesioner pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene* pernyataan nomor dua tentang memberi penjelasan terlebih dahulu kepada pasien sebelum melakukan tindakan *oral hygiene* tanpa memperhatikan kebersihan mulut pasien, yang seharusnya perawat menjawab negatif yaitu tidak pernah tetapi mayoritas perawat menjawab positif yaitu sering sebanyak 23 perawat (65,7 %), pernyataan nomor enam tentang tindakan cuci tangan hanya dilakukan sebelum melakukan tindakan *oral hygiene* yang seharusnya perawat menjawab negatif yaitu tidak pernah tetapi mayoritas menjawab positif yaitu sering sebanyak 15 responden (42,9%).

Pernyataan nomor tujuh tentang penggunaan sarung tangan *steril* pada tindakan *oral hygiene* yang seharusnya perawat menjawab negatif yaitu tidak pernah tetapi mayoritas menjawab positif yaitu sering sebanyak 21 perawat (60,0%), pernyataan nomor sembilan tentang melakukan tindakan *oral hygiene* dengan menggunakan kassa dan cairan NaCl, tanpa menggunakan cairan antiseptik lainnya pada pasien yang tidak sadar/terintubasi yang seharusnya perawat menjawab negatif yaitu tidak pernah tetapi mayoritas menjawab positif yaitu sering sebanyak 19 responden (54,3%).

Hasil pernyataan di atas menunjukkan bahwa perawat kurang memahami tentang standar operasional prosedur pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene*, jadi dalam pelaksanaannya hanya sebagai rutinitas saja tanpa memperhatikan standar operasional prosedur yang sudah ada. Hasil observasi peneliti dari dua rumah sakit, yaitu salah satu rumah sakit sudah mempunyai standar operasional prosedur pelaksanaan *oral hygiene* tetapi hanya sebagai dokumen saja tanpa ditempatkan atau terpasang di area yang dapat dibaca

oleh perawat, sedangkan rumah sakit yang lainnya belum mempunyai standar operasional prosedur pelaksanaan *oral hygiene*.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pertiwi (2012) di RSUD Kota Yogyakarta diperoleh hasil untuk pelaksanaan *personal hygiene* yang dilakukan oleh perawat dari 57 responden yang diteliti sebanyak 31 pasien mengatakan pelaksanaannya sangat buruk dan 11 pasien mengatakan buruk. Hasil penelitian tersebut selaras dengan hasil penelitian Farid (2015) yang menunjukkan bahwa gambaran praktik *oral hygiene* 70% perawat melakukan praktik *oral hygiene* dengan kurang baik serta peralatan *oral hygiene* 100% masih belum lengkap.

*Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan keperawatan yang diperlukan agar kondisi rongga mulut tetap bersih dan segar sehingga terhindar dari infeksi. Tindakan perawatan *oral hygiene* merupakan salah satu tindakan yang tepat dilakukan oleh seorang perawat untuk mencegah kejadian VAP. Hal ini dikarenakan *oral hygiene* dapat menyegarkan, membersihkan dan menjaga mulut tetap terhindar dari infeksi kuman (Perry & Potter, 2009). Selain itu *oral hygiene* juga mampu mengurangi jumlah mikroorganisme dan pengumpulan organisme yang mengalami translokasi serta kolonisasi di dalam mulut (Grap et al, 2005).

Pengetahuan dan keterampilan yang baik tidak lepas dari kompetensi yang didapat selama proses pembelajaran, baik dalam bentuk teori maupun praktik. Kompetensi ini menekankan bahwa asuhan keperawatan harus dilakukan secara komprehensif, baik tindakan preventif yang dalam hal ini adalah pelaksanaan prosedur *oral hygiene*. Selain jumlah dan keterampilan tenaga perawat, hal yang harus diperhatikan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan atau asuhan keperawatan adalah tersedianya berbagai fasilitas kesehatan yang memadai. Salah satunya adalah fasilitas yang menunjang

pelaksanaan *oral hygiene* (Notoatmodjo, 2007). Kondisi ini terjadi salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya *reward* atau rendahnya kesejahteraan yang diterima perawat sehingga pelayanan yang diberikan tidak optimal. Llyoyd (2007) menyampaikan bahwa beban kerja perawat di ruang *ICU* tergolong berat karena harus melakukan pemantauan dan pencatatan secara rutin dalam waktu bersamaan perawat harus selalu waspada terhadap kemungkinan perubahan kondisi pasien secara akut.

### Simpulan dan Saran

Pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene* dalam kategori kurang sebanyak 21 responden (60,0%). Hal tersebut dipengaruhi oleh ketidakseimbangan antara rasio perawat dengan pasien, fasilitas dalam pelaksanaan *oral hygiene* masih belum memadai, dan perawat juga belum memahami sepenuhnya bagaimana pelaksanaan *oral hygiene* yang sesuai dengan standar operasional prosedur.

Sebaiknya memberikan *reward*/penghargaan kepada perawat untuk meningkatkan motivasinya dalam tindakan *oral hygiene* di *ICU*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T. (2012). Tesis. *Analisis Tingkat Kepuasan Klien terhadap Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang*. Program Pasca Sarjana, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. Diakses tanggal 2 Oktober 2015.
- Bouwhuizen. (2006). *Ilmu Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Farid, Azadin M. (2015). Skripsi. *Gambaran Praktik Oral Hygiene oleh Perawat pada Pasien Terintubasi di Intensive Care Unit Rumah Sakit Ken Saras Ungaran*. Semarang : Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran.

Diakses pada tanggal 21 September 2015.

- Grap et al. (2005). *Oral Care Interventions in Critical Care*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.
- Hidayat, Alimul, A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hunter, J.D. (2006). *Ventilator Associated Pneumonia*. Postgrad med. <http://pmj.bmj.com/content/82/965/172/full>. Diakses pada tanggal 6 Oktober 2015.
- Kemkes. (2011). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit*. Jakarta : Kemkes RI.
- Kusuma, Muslim Argo B., dkk. (2013). *Jurnal Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran*. Stikes Telogorejo. Diakses pada tanggal 23 September 2015.
- Lingga, Jeckson Harliman. (2012). *Hubungan Motivasi dan Kompetensi Perawat Pelaksana dengan Kinerja Perawat di RSUD dr. Ferdinand Limbon Tobing Sibolga*. FIK : USU. Diakses pada tanggal 23 September 2015.
- Lloyd, G & Guthrie, E. (2007). *Handbook of Liaison Psychiatry*. New York.
- Mangkunegara, Anwar P. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perry, A.G & Potter, P.A. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, proses, dan praktik (Ed.7)*. Alih bahasa Komalasari R., Evriyani D., Novieastari E., Hany A., & Kurnianingsih S. Jakarta : EGC
- Pertiwi. (2012). *Skripsi. Tingkat Kepuasan Klient Terhadap Kualitas Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebersihan Diri dan Hubungan Terapeutik Perawat – Klient*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gajah Mada.
- Purwanto, Ngalim. (2006). *Psikologi Pendidikan*. Bandung : PT. Remaja Rosida Karya.
- Robbins, Stephen P. (2009). *Organizational Behavior*. Ed. 9. Prentice Hall International Inc.
- Roeslan, Boedi Oetomo. (2012). *Respon Imun di Dalam Rongga Mulut*. Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi. *Scientific Journal in Dentistry No.49 Tahun 17*. September 2005.
- Salam, Suci Apriana, dkk. (2013). *Jurnal. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Oral Hygiene pada Penderita Stroke di Ruang Perawatan RSUD Labuang Baji Makassar*. Diakses pada tanggal 19 September 2015.
- Shocker, Medical. (2008). *Skripsi. Hubungan Pelaksanaan Tindakan Oral Hygiene dengan Kejadian Infeksi Rongga Mulut pada Pasien Cedera Kepala Ringan dengan Penurunan Kesadaran di Ruang 13 RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. Diakses tanggal 2 Oktober 2015.
- Suarlidan Yanyan, B. (2009). *Manajemen Keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta : Erlangga Medical Series.
- Sugiharto. (2012). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Sukardi, H. (2005). *Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Kategori Pasien di Irna Penyakit Dalam RSUD Tugurejo Semarang*. Diakses pada tanggal 21 September 2015.
- Susanti, Ervina Novi. (2013). *Skripsi. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Kebersihan Diri Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso*. Diakses tanggal 22 September 2015.
- Toode, K., Routasalo, P., & Souminen, T., (2011). *Work Motivation of Nurses : a Literature Review. International Journal or Nursing Studies*. Diakses 5 Oktober 2015
- Walgito, Bimo. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Willis M., Bidwell P., Thomas P. (2008). *Motivation and Retention of Health Workers in Developing Countries*. Diakses 5 Oktober 2015.
- Zakkiyah, Siti Annisa, dkk. (2012). *Gambaran Faktor Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang*. Diakses tanggal 22 September 2015.
- Zuhdi. (2010). *Jurnal. Hubungan Kemampuan dan Motivasi Kerja Perawat dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Tabanan Bali*. Diakses pada tanggal 5 Oktober 2015.