

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Stroke atau gangguan peredaran darah otak (GPDO) adalah penyakit neurogenik yang menyebabkan gangguan fungsi otak baik fokal maupun global dan merupakan penyebab kecacatan yang paling banyak. Penderita dapat mengalami berbagai masalah diantaranya gangguan kesadaran, gangguan mobilitas fisik, gangguan menelan dan gangguan perawatan diri (Syaiful Islam, 2009). Gangguan kesadaran akan menyebabkan ketidakmampuan penderita untuk mempertahankan patensi jalan napas, pemasangan alat-alat *artificial airway* (jalan napas buatan), *oro-pharyngeal airway* (mayo) sangat dibutuhkan ataupun *nasogastric tube* pada penderita yang mengalami gangguan menelan makanan sehingga ludah jarang mengalami pergantian hal ini merupakan sarana mikroorganisme, menyebabkan peningkatan simulasi sekresi mucus, menghambat fungsi fisiologis saluran napas bagian atas seperti menghangatkan, melembabkan dan filtrasi. Begitu pula mekanisme proteksi antara lain mengeluarkan sekret, gerakan mukosilia, kemampuan batuk efektif akan terganggu atau menurun (Barbara, 1989). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syaify (2006) menyatakan bahwa *oral hygiene* perlu dilakukan pada kondisi penyakit stroke, karena pada pasien stroke dapat mengalami gangguan perawatan diri *oral hygiene* menyebabkan bakteri yang ada pada mulut meningkat 2 – 10 kali lipat sehingga peluang terjadinya *bakteriemia* juga

lebih besar, menjadi sangat jelas bahwa gigi dan rongga mulut dapat menjadi tempat asal bagi desiminasi mikroorganismenya penyebab penyakit kebagian tubuh lain. Selama ini pasien stroke yang ada di Rumah sakit kurang mendapatkan perhatian tentang *oral hygiene* sehingga *oral hygiene* merupakan tindakan yang mutlak dilakukan oleh perawat (Wolf, 1992). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agus (2009) DI RSUD Labuang Baji tindakan tersebut belum dilakukan dengan optimal, sehingga peran perawat sebagai pemberi pelayanan dan pendidik belum terlaksana dengan baik, hal ini kemungkinan karena pengetahuan dan sikap yang kurang baik.

Setiap tahun, kurang lebih 15 juta orang di seluruh dunia terserang stroke. Dalam skala global, berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) stroke diseluruh dunia tahun 2002 diperkirakan 5,5 juta orang meninggal akibat stroke dan diperkirakan tahun 2020 penyakit jantung dan stroke menjadi penyebab utama kematian di dunia. Awalnya stroke cenderung menyerang usia di atas 40 tahun, namun kini stroke juga telah menyerang orang dengan usia yang lebih muda. Data stroke yang dikeluarkan oleh Yayasan Stroke Indonesia menyatakan bahwa penderita stroke di Indonesia jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun (Jurnal Stroke, 2010). Berdasarkan penelitian Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 di 33 provinsi dan 440 kabupaten di Indonesia diperoleh hasil bahwa penyakit stroke merupakan pembunuh utama di kalangan penduduk perkotaan (Riskesdas, 2007). Angka kejadian stroke tertinggi ditemukan di Nangroe Aceh Darusalam (16,6 per 1000 penduduk) dan terendah di Papua (3,8 per

1000 penduduk). Data tersebut menunjukkan bahwa di Indonesia, jumlah rata-rata dalam setiap 1000 penduduk, terdapat 8 orang yang menderita stroke. Hal ini merupakan angka yang cukup besar dan mengkhawatirkan (Widyanto dan Tribowo, 2013).

Tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke dan 15% kasus terjadi pada usia muda dan produktif. Prevalensi stroke di Kabupaten Jember menduduki peringkat ke-10 dari 38 Kabupaten di Jawa Timur dengan prevalensi 0,9 % (Dinkes Jember, 2007). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke di Jember mencapai 972 kasus dengan peringkat ke- 6 adalah Kecamatan Tanggul dengan jumlah kasus 48 penderita dengan prevalensi 0,13 % (Dinkes Jember, 2011). Berdasarkan data rekam medis RSUD Dr. Hardjono Ponorogo jumlah kasus stroke Januari-Desember 2012 sebanyak 814 kasus dan pada tahun 2013 sebanyak 988 kasus dan pada tahun 2014 pada bulan Januari-Juli jumlah penderita stroke sebanyak 701 kasus. (Data Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo 2014).

Tanda utama stroke atau *cerebrovascular accident* (CVA) adalah munculnya secara mendadak satu atau lebih defisit neurologik fokal. Defisit tersebut mungkin mengalami perbaikan dengan cepat, mengalami perburukan progresif, atau menetap. Gejala umum berupa mual atau lemas mendadak di wajah, lengan, atau tungkai, terutama di salah satu sisi tubuh; gangguan penglihatan seperti penglihatan ganda atau kesulitan melihat pada satu atau kedua mata,bingung mendadak, tersandung selagi berjalan, pusing bergoyang, hilangnya keseimbangan atau koordinasi, dan nyeri kepala

mendadak tanpa kausa yang jelas. Dari tanda-tanda stroke atau *cerebrovaskular accident* (CVA) tersebut masih banyak pasien CVA yang mengalami gangguan *oral hygiene* (Price dan Wilson, 2006). *Oral Hygiene* dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah mulut dan gigi bisa terjadi karena kita kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi. Kesadaran menjaga *oral hygiene* sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling manjur (Perry dan Potter, 2005).

Gangguan menelan makanan lewat mulut dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya peradangan selaput lendir mulut (Stevens, 1999). Pada penderita yang mengalami gangguan menelan makanan diberikan melalui selang, sehingga ludah jarang mengalami pergantian yang memudahkan terbentuknya koloni mikroflora oral komensal, apabila dibiarkan keadaan tersebut dapat mendorong terjadinya infeksi rongga mulut (Tasota, 1998). *Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan yang diperlukan untuk menjaga agar mulut terhindar dari infeksi, membersihkan dan menyegarkan mulut (Clark, 1993). Juga berdasarkan pengalaman pribadi banyak orang, menurut Wolf (1994), tidak ada obat pencuci mulut, penyegar nafas, salep atau pasta yang dapat menggantikan usaha membersihkan rongga mulut secara menyeluruh dan sistematis. Pada penderita tersebut juga disertai defisit neurologis dari yang ringan sampai yang berat termasuk gangguan pemenuhan kebutuhan diri (*Activity Daily Living*).

Berdasarkan fakta diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke”, Untuk

mengoptimalkan pelaksanaan *oral hygiene* tersebut perlu diberlakukan prosedur tetap pelaksanaan *oral hygiene*, menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap pelaksanaan *oral hygiene*, penyegaran tentang *oral hygiene* dan penyajian kasus secara rutin untuk mengetahui berbagai kekurangan dalam pemberian asuhan keperawatan. sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan tanpa mengabaikan hal-hal sederhana dalam memberikan asuhan keperawatan. Sehingga peran perawat sebagai pemberi pelayanan dapat memberikan pelayanan secara menyeluruh dan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga penderita untuk perawatan penderita sepulang dari rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah tersebut dapat dirumuskan “Bagaimana penerapan tindakan perawat dalam pelaksanaan *oral Hygiene* pada pasien stroke di ruang Aster RSUD dr. Harjono Ponorogo”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui penerapan tindakan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang Aster RSUD dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Iptek

Dapat dijadikan sebagai data dasar dalam pengembangan penelitian selanjutnya tentang bagaimana penerapan tindakan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene*.

2. Bagi Profesi

Sebagai bahan sumber data untuk penelitian berikutnya khususnya yang berkaitan dengan profesi keperawatan yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Institusi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Penelitian diharapkan bermanfaat dan untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebagai hasil dari pelaksana riset keperawatan serta dapat dijadikan salah satu sumber dari mahasiswa dan dosen tentang penerapan tindakan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi Rumah Sakit

Sebagai pemasukan bagi rumah sakit guna pelaksanaan yang efektif dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke yang dirawat di ruang Aster RSUD dr. Hardjono Ponorogo.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Sulistianingrum, Mila (2009), meneliti tentang Gambaran pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke Di RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan metode observasional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Pemilihan sampel dilakukan dengan *Accidental Sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner observasi *check list*, dianalisa dengan menggunakan program SPSS 16. Hasil analisa

menunjukkan Sebagian besar tindakan perawat dalam memberikan oral hygiene sudah dilakukan secara tepat didukung dengan adanya data sebesar 60,0%, dan Sebagian besar pasien memiliki gigi dan mulut yang bersih, pernyataan ini didukung dengan adanya data sebesar 60,0%. Dapat disimpulkan bahwa tindakan perawat dalam memberikan oral hygiene sudah dilakukan secara tepat dan Sebagian besar pasien memiliki gigi dan mulut yang bersih, kesamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain deskriptif dan menggunakan kuesioner observasi chek list.

2. Nur rosyid, fahrin (2009), meneliti tentang berhubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan oral hygiene pada pasien stroke di RSI Darus Syifa' Surabaya. Design penelitian menggunakan design *Cross Sectional*. Populasi responden adalah sebagian perawat yang bekerja di ruang interna, kelas II dan Vip RSI Darus Syifa' Surabaya yang memberikan perawatan langsung kepada pasien. Sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling* berjumlah 29 responden yang masuk dalam kriteria inklusi. Variabel independennya adalah pengetahuan perawat dalam pelaksanaan oral hygiene pada pasien stroke. Variabel dependennya adalah sikap perawat dalam pelaksanaan oral hygiene. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner menggunakan Uji *Rank Spearman* dengan tingkat kemaknaan hasil $> p_{tabel}$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan oral hygiene ada hubungan $\rho_{hitung} (0,7734) > p_{tabeln}$

pengetahuan perawat ada hubungan dengan sikapnya dalam melaksanakan oral hygiene pada penderita stroke.

3. Nosi, Hasnah (2013), meneliti tentang Hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran perawat dalam pelaksanaan oral hygiene pada penderita stroke di Ruang Perawatan RSUD Labuang Baji Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Hasil penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dengan tehnik pengambilan sampel *total sampling* sehingga diperoleh sampel sebanyak 30 orang. Dari hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara pengetahuan ($p= 0,045$) dan sikap ($p= 0,035$) dengan peran perawat dalam pelaksanaan oral hygiene pada penderita stroke. Dari hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan peran perawat dalam pelaksanaan oral hygiene pada penderit stroke. Saran peneliti yaitu perlu ditingkatkan lagi pengetahuan yang dimiliki perawat melalui pendidikan berkelanjutan, media informasi dan lain – lain dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Labuang Baji Makassar dapat mempertahankan sikap yang positif, kesamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan total sampling.