

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN ORAL HYGIENE PADA PASIEN STROKE DI RUANG RAWAT INAP DEWASA RSUD DR. (H.C.) IR. SOEKARNO PROVINSI BANGKA BELITUNG

Melisa¹, Rima Berti Anggraini², Sirli Agustiani³

^{1,2,3} STIKES Citra Delima Pangkalpinang, Jalan Pinus I Kacang Pedang Atas Pangkalpinang 33125
Bangka Belitung, Indonesia Bangka Belitung, Indonesia

E-mail : melisaaja609@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan gangguan fungsional otak akut lokal maupun global karena terhambatnya aliran darah ke otak akibat pendarahan ataupun sumbatan dengan gejala sesuai dengan bagian otak yang terkena, yang sembuh sempurna, cacat, atau kematian. *Oral hygiene* (kebersihan mulut) adalah sebuah usaha untuk menjaga kebersihan rongga mulut, lidah, dan gigi dari berbagai macam kotoran atau sisa makanan dengan menggunakan air bersih (Budi, 2017). Data pasien stroke pada tahun 2019 jumlah pasien stroke sebanyak 101 pasien (11,82%), pada tahun 2020 jumlah pasien stroke sebanyak 136 pasien (15,92%) dan pada tahun 2021 jumlah pasien stroke sebanyak 144 pasien (16,86%). Tujuan penelitian ini faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, menganalisa dengan uji *chi square*. Populasi adalah semua semua perawat rawat inap dewasa. Pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 89 sampel. Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022 adalah pendidikan ($p=0,014$), pengetahuan ($p=0,002$), beban kerja ($p=0,041$), lama kerja ($p=0,018$) dan faktor paling dominan berhubungan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa adalah pengetahuan ($p=0,002$, dan $POR=4,667$). Disarankan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan pengetahuan dan tanggungjawab perawat terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan meningkatkan kesadaran perawat dalam pelaksanaan di lapangan.

Kata Kunci : Oral Hygiene, Pasien, Stroke

ABSTRACT

Stroke is an acute local or global brain functional disorder due to obstruction of blood flow to the brain due to bleeding or blockage with symptoms in accordance with the affected part of the brain, which is fully healed, deformed, or death. *Oral hygiene* (oral hygiene) is an effort to maintain the cleanliness of the oral cavity, tongue, and teeth from various kinds of dirt or food residues using clean water (Budi, 2017). Data on stroke patients in 2019 the number of stroke patients was 101 patients (11.82%), in 2020 the number of stroke patients was 136 patients (15.92%) and in 2021 the number of stroke patients was 144 patients (16.86%). The purpose of this study factors associated with the implementation of oral hygiene in stroke patients in adult inpatient hospital Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Bangka Belitung Province In 2022. This study uses cross sectional design, analyze with chi square test. The population is all adult inpatient nurses. Sampling using cluster sampling, with a total sample of 89 samples. This study concluded that the factors associated with the implementation of oral hygiene in stroke patients in adult inpatient hospital Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Bangka Belitung province in 2022 is education ($p=0.014$), knowledge ($p=0.002$), workload ($p=0.041$), length of work ($p=0.018$) and the most dominant factor related to the implementation of oral hygiene in stroke patients in adult inpatient rooms is knowledge ($p=0.002$, and $POR=4.667$) It is recommended that health workers increase nurses' knowledge and responsibility for the implementation of oral hygiene in patients who experience decreased consciousness and increase nurses' awareness of implementation in the field.

Keyword : Oral Hygiene, Patients, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan fungsional otak akut lokal maupun global karena terhambatnya aliran darah ke otak akibat pendarahan ataupun sumbatan dengan gejala sesuai dengan bagian otak yang terkena, yang sembuh sempurna, cacat, atau kematian. Stroke disebabkan oleh berbagai faktor seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, merokok, obesitas, dan berbagai faktor lainnya (Adeliana, 2018).

Oral hygiene (kebersihan mulut) adalah sebuah usaha untuk menjaga kebersihan rongga mulut, lidah, dan gigi dari berbagai macam kotoran atau sisa makanan dengan menggunakan air bersih (Budi, 2017). Sedangkan menurut Wartonah (2016), *oral hygiene* adalah upaya melakukan perawatan pada mulut untuk memenuhi salah satu kebutuhan personal hygiene dengan menggunakan air bersih, hangat, dan matang yang dapat dilakukan bersamaan pada waktu mandi, yaitu menggosok gigi.

Data *World Stroke Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan dunia. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) (pedesaan) dan (9,4%) (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019).

Stroke di negara-negara ASEAN juga merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Data *South East Asian Medical Information Center*

(SEAMIC) diketahui bahwa jumlah angka kematian penyakit stroke tersebar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Negara Filipina, Singapura, Brunai, Malaysia dan Thailand, dari seluruh penderita penyakit stroke di Indonesia, stroke non hemoragik merupakan jenis penyakit yang paling banyak diderita sebesar 52,9% dan diikuti oleh perdarahan intracerebral, emboli dan perdarahan subaraknoid dengan angka kejadian masing-masing sebesar 38,5%, 7,2% dan 1,4% (Ahmad et.al, 2008 dalam Dinata, et.al, 2013).

Berdasarkan data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) 2017 di Indonesia stroke adalah penyebab kematian terbanyak dengan selisih 29,2% dari tahun 2007. Stroke menjadi penyebab kematian tertinggi di wilayah perkotaan. Jumlahnya mencapai 15,9 persen dari proporsi penyebab kematian di Indonesia. Kehilangan fungsi yang terjadi setelah stroke sering digambarkan sebagai impairment, disabilitas dan handicaps (Adeliana, 2018).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 ditemukan data stroke di Indonesia sebesar 193.102 orang (8,3%) dan stroke tahun 2013 sebesar 180.797 orang (9,1%), sedangkan Riskesdas tahun 2018 menemukan angka kejadian stroke meningkat menjadi 279.394 orang (10,9%). Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang, Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 377.143 orang (14,7%) dan DI Yogyakarta 374.577 orang (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 105.189 orang (4,1%) dan 118.017 orang (4,6%) dan Bali sendiri merupakan wilayah dengan angka kejadian stroke sebanyak 274.519 orang (10,7%).

Prevalensi penderita stroke di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2019 berjumlah sebanyak 1.166 orang. Paling banyak terjadi di Kabupaten Bangka Tengah

sebanyak 461 pasien (39,53%), pada tahun 2020 berjumlah sebanyak 574 pasien. Paling banyak terjadi di Kabupaten Bangka sebanyak 145 pasien (25,26%) dan data pada tahun 2021 berjumlah sebanyak 430 pasien. Paling banyak terjadi di Kota Pangkalpinang sebanyak 127 pasien (29,53%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2021).

Berdasarkan data pasien yang dirawat inap dengan diagnosa stroke di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan didapat data pada tahun 2019 jumlah pasien stroke sebanyak 101 pasien (11,82%), pada tahun 2020 jumlah pasien stroke sebanyak 136 pasien (15,92%) dan pada tahun 2021 jumlah pasien stroke sebanyak 144 pasien (16,86%).

Pada penderita stroke terjadi defisit neurologis dari yang ringan sampai yang berat sehingga pasien tidak lagi mampu melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*) secara mandiri, termasuk melakukan aktivitas menjaga kesehatan mulut pada penderita stroke yang mengalami penurunan kesadaran, terjadi penurunan refleks menelan, sehingga dilakukan pemasangan *Nasogastric tube*. Akumulasi sekret di saluran pernapasan atas semakin menumpuk meskipun sudah dilakukan *suction* (suatu tindakan untuk membersihkan jalan nafas dengan memakai kateter penghisap) penggantian *Nasogastric tube* belum menutup kemungkinan masih adanya akumulasi sekret kental yang tertinggal dan menyumbat saluran pernapasan yang berakibat sangat fatal. Apabila tidak dilaksanakan *oral hygiene* yang baik atau pelaksanaan *oral hygiene* dengan optimal (Haswita, 2017). Gangguan menelan pada stroke juga dapat menyebabkan bertambahnya basil gram negatif di sel mukosa yang apabila dibiarkan dan tidak dilakukan *oral hygiene*, keadaan tersebut dapat mendorong terjadinya infeksi rongga mulut ataupun risiko yang lebih lanjut (Amaral et al, 2019).

Oral hygiene (kebersihan mulut) adalah melaksanakan kebersihan rongga mulut,

lidah dari semua kotoran / sisa makanan dengan menggunakan kain kasa atau kapas yang dibasahi dengan air bersih (Efendy, 2017). Tujuan dari *Oral hygiene* adalah agar agar mulut tetap bersih / tidak berbau, mencegah infeksi mulut, bibir dan lidah pecah-pecah stomatitis (*cheilitis angular*), membantu merangsang nafsu makan, meningkatkan daya tahan tubuh, melaksanakan kebersihan perorangan, dan merupakan suatu usaha pengobatan (Wartolah, 2016).

Dampak yang ditimbulkan jika tidak menjaga kebersihan rongga mulut yaitu infeksi akut berupa peningkatan suhu tubuh, inflamasi pada daerah infeksi dan *disfagia*. Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan rongga mulut yaitu dengan perawatan *oral hygiene* selain itu perawatan *oral hygiene* dapat mencegah *ventilator associated pneumonia* (VAP). Kebersihan mulut yang buruk memungkinkan akumulasi bakteri penghasil asam pada permukaan gigi. Asam *demineralizes* email gigi menyebabkan kerusakan gigi (gigi berlubang). Plak gigi juga dapat menyerang dan menginfeksi gusi menyebabkan penyakit gusi dan periodontitis

Peran perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* sangat penting bagi penderita stroke, karena ketidakmampuan penderita untuk merawat dirinya dan ketidakmampuan penderita untuk melakukan sirkulasi air liur bila dibiarkan saja dapat mengakibatkan terjadinya infeksi rongga mulut, oleh karena itu diperlukan peran perawat yang baik dan positif sebagai pemberi pelayanan dan pendidik disamping keterampilan yang memadai (Haswita, 2017). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* seperti, pendidikan, pengetahuan, pengalaman bekerja dan beban kerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggita (2018) di RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan judul hubungan pendidikan, sikap dan beban kerja terhadap pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke, menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara

pendidikan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke dengan nilai $p = 0,005$.

Selain pendidikan ada faktor lainnya seperti pengetahuan. Pengetahuan merupakan dasar untuk melakukan suatu tindakan sehingga setiap orang yang akan melakukan suatu tindakan biasanya didahului dengan tahu, selanjutnya mempunyai inisiatif untuk melakukan suatu tindakan berdasarkan pengetahuannya. Pengetahuan adalah pemberian bukti oleh seseorang melalui proses peningkatan atau pengenalan informasi, ide atau fenomena yang diperoleh sebelumnya (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan juga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angga Saputra (2018) di RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan judul analisa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke *haemoragic*, menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke *haemoragic* dengan nilai $p = 0,000$.

Beban kerja juga menjadi salah satu faktor dalam pelaksanaan *oral hygiene*. Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Irwandy, 2017). Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja (Sudiharto, 2011). Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angga Saputra (2018) di RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan judul analisa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke *haemoragic*, menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke *haemoragic* dengan nilai $p = 0,000$.

Lama kerja adalah jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Lama kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalaman kerjanya sedikit. Menurut Ranupendoyo dan Saud (2005), semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik. Andi Setyawan (2017) di RSUD Kota Makassar, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke dengan nilai $p = 0,011$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2016) di RSUD Bekasi, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien rawat inap dengan nilai $p = 0,007$.

Di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung sejak bulan Juni sampai dengan September 2022 di hampir seluruh ruang rawat inap, peneliti mendapatkan fakta bahwa belum terciptanya budaya yang kondusif terhadap perilaku *oral hygiene* karena tidak adanya motivasi yang kuat untuk melakukan perubahan perilaku perawat terhadap *oral hygiene*. Salah satu faktornya adalah tingginya tingkat kesibukan perawat, ataupun tidak seimbangnnya beban kerja. Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti bahwa masih ada perawat yang belum melaksanakan *oral hygiene* pada pasien stroke.

Dalam survey awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan 6 orang perawat pada tanggal 9 Oktober 2022 mereka mengatakan sudah melaksanakan *oral hygiene* pada pasien yang terganggu masalah kebutuhan dasarnya. Perawat mengatakan bahwa ada beberapa kendala yang dihadapi dilapangan dalam pelaksanaan tindakan tersebut seperti masih kurangnya peralatan yang dibutuhkan dalam tindakan tersebut.

Berdasarkan data diatas terlihat adanya peningkatan jumlah penderita stroke yang

rawat dan masih kurangnya motivasi perawat untuk melakukan *oral hygiene* di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung dari tahun ke tahun, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif*, yaitu menggambarkan hubungan korelatif antara variabel independen dan variabel dependen dengan pendekatan *cross sectional* suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen (bebas, penguat) dan variabel dependen dilakukan secara bersama-sama pada saat penelitian dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pendidikan, pengetahuan, beban kerja dan lama kerja) dengan variabel dependen (pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke) (Sugiyono, 2019) dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 89 responden dengan metode *cluster sampling* dengan kriteria inklusi bersedia bersedia menjadi responden, perawat yang bekerja diruang rawat inap dewasa.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan waktu penelitian mulai dari 4 Desember 2022 – 8 Januari 2023. Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuisisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Semua partisipan sudah mendapatkan penjelasan terlebih dahulu tentang prosedur penelitian dan hak-hak partisipan dengan menandatangani informed consent. Analisa data dilakukan dengan metode uji *Chi Square* (Hastono, 2001).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Pelaksanaan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke

Pada pelaksanaan *oral hygiene*, pengelompokan pelaksanaan *oral hygiene* berdasarkan uji normalitas data, menggunakan uji *Kolmogorov – Smirnov* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga disimpulkan data berdistribusi tidak normal jadi pengelompokan pelaksanaan *oral hygiene* berdasarkan nilai median. Bila nilai median $\geq (23)$ dikelompokkan pada dilaksanakan, bila $< (23)$ dikelompokkan pada tidak dilaksanakan.

Tabel 2

Distribusi Pelaksanaan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

N	Pelaksanaan <i>Oral Hygiene</i>	Jumlah	Persentase (%)
1	Dilaksanakan	58	65,2
2	Tidak dilaksanakan	31	34,8
Total		89	100

Sumber: (Data Primer, 2023)

Tabel 2 menunjukkan distribusi pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa yang dilaksanakan lebih banyak yaitu sebanyak 58 orang (65,2%) daripada yang tidak dilaksanakan.

Pendidikan

Pendidikan dibagi menjadi 2 kategori, yaitu tinggi jika $\geq S1$ Keperawatan dan rendah jika $\leq DIII$ Keperawatan.

Tabel 3

Distribusi Pendidikan Perawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

N	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi	46	51,7
2	Rendah	43	48,3
Total		89	100

Sumber: (Data Primer, 2023)

Tabel 3 menunjukkan distribusi pendidikan perawat di ruang rawat inap dewasa yang berpendidikan tinggi lebih

banyak yaitu sebanyak 46 orang (51,7%) daripada yang berpendidikan rendah.

Pengetahuan

Pada pengetahuan, pengelompokan pengetahuan berdasarkan uji normalitas data, menggunakan uji *Kolmogorov – Smirnov* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga disimpulkan data berdistribusi tidak normal jadi pengelompokan pengetahuan berdasarkan nilai median. Bila nilai median $\geq (31)$ dikelompokkan pada pengetahuan baik, bila $< (31)$ dikelompokkan pada pengetahuan kurang.

Tabel 4

Distribusi Pengetahuan Perawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	50	56,2
2	Kurang	39	43,8
Total		89	100

Sumber: (Data Primer, 2023)

Tabel 4 menunjukkan distribusi pendidikan perawat di ruang rawat inap dewasa yang berpendidikan tinggi lebih banyak yaitu sebanyak 46 orang (51,7%) daripada yang berpendidikan rendah.

Beban Kerja

Pada beban kerja, pengelompokan beban kerja berdasarkan uji normalitas data, menggunakan uji *Kolmogorov – Smirnov* didapatkan nilai $p = 0,003 < \alpha (0,05)$. Sehingga disimpulkan data berdistribusi tidak normal jadi pengelompokan beban kerja berdasarkan nilai median. Bila nilai median $\geq (12)$ dikelompokkan pada responden dengan beban kerja ringan, bila $< (12)$ dikelompokkan pada responden dengan beban kerja berat.

Tabel 5
Distribusi Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

N o	Beban Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1	Ringan	49	55,1
2	Berat	40	44,9
Total		89	100

Sumber: (Data Primer, 2023)

Tabel 5 menunjukkan distribusi beban kerja yang ringan lebih banyak yaitu sebanyak 49 orang (55,1%) daripada yang berat.

Lama Kerja

Lama kerja dibagi menjadi 2 kategori, yaitu lama jika ≥ 2 tahun dan baru jika skor < 2 tahun.

Tabel 6
Distribusi Lama Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

No	Lama Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1	Lama	51	57,3
2	Baru	38	42,7
Total		89	100

Sumber: (Data Primer, 2023)

Tabel 6 menunjukkan distribusi lama kerja perawat di ruang rawat inap dewasa yang lama lebih banyak yaitu sebanyak 51 orang (57,3%) daripada yang baru.

Analisa Bivariat

Tabel 7 : Hubungan antara Pendidikan Dengan Pelaksanaan Oral Hygiene Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

N o.	Pendi dikan	Pelaksanaan Oral Hygiene				Total		Ni lai p	PO R 95 %CI
		Di laksanakan akan		Tidak di laksanakan akan		n	%		
		n	%	n	%				
1	Tinggi	3	78,6	1	21,3	4	100	0,0	3,4

2	Rendah	2	51,2	2	48,1	4	38,3	1	8,6
		2	2	1	8	3	0	0	32)
									0
Jumlah		5	65,8	3	34,2	8	9	1	0

Sumber: (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 7 diatas didapatkan hasil bahwa pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno lebih banyak dilakukan oleh perawat yang berpendidikan tinggi sebanyak 36 orang (78,3%) dibandingkan perawat yang berpendidikan rendah, sedangkan tidak dilaksanakannya *oral hygiene* pada pasien stroke lebih banyak dilakukan oleh perawat yang berpendidikan rendah sebanyak 21 orang (48,8%) dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan tinggi.

Dari hasil uji statistik antara pendidikan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke, didapatkan nilai $p (0,014) < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai $POR = 3,436$ (95% CI: 1,368 – 8,632), hal ini berarti bahwa responden yang berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan 3,4 kali lebih besar untuk melaksanakan *oral hygiene* pada pasien stroke dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

Tabel 8 : Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

No	Pengetahuan	Pelaksanaan Oral Hygiene				Total	Nilai p	POR 95% CI
		Di laksanakan		Tidak di laksanakan				
		n	%	n	%			
1	Baik	4	80	1	20	5	1	4,66
		0	0	0	0	0	0	0
2	Kurang	1	46,8	2	53,2	3	1	0,002
		8	2	1	8	9	0	0

Jumlah	5	65,8	3	34,2	8	9	1	0
--------	---	------	---	------	---	---	---	---

Sumber: (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 8 diatas diatas didapatkan hasil bahwa pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno lebih banyak dilakukan oleh perawat yang berpengetahuan baik sebanyak 40 orang (80%) dibandingkan perawat yang berpengetahuan kurang, sedangkan tidak dilaksanakannya *oral hygiene* pada pasien stroke lebih banyak dilakukan oleh perawat yang berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (53,8%) dibandingkan dengan perawat yang berpengetahuan baik.

Dari hasil uji statistik antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke, didapatkan nilai $p (0,002) < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai $POR = 4,467$ (95% CI: 1,830 – 11,902), hal ini berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki kecenderungan 4,4 kali lebih besar untuk melaksanakan *oral hygiene* pada pasien stroke dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang.

Tabel 9 : Hubungan antara Beban Kerja Dengan Pelaksanaan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

No	Beban Kerja	Pelaksanaan Oral Hygiene				Total	Nilai p	POR 95% CI
		Di laksanakan		Tidak di laksanakan				
		n	%	n	%			
1	Ringan	3	75	1	24	4	1	2,79
		7	5	2	5	9	0	0
2	Berat	2	52,1	1	47,9	4	1	0,041
		1	5	9	5	0	0	0
Jumlah		5	65,8	3	34,2	8	1	0
		8	2	1	8	9	0	0

Sumber: (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 9 diatas didapatkan hasil bahwa pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno lebih banyak dilakukan oleh perawat dengan beban kerja ringan sebanyak 37 orang (75,5%) dibandingkan perawat dengan beban kerja berat, sedangkan tidak dilaksanakannya *oral hygiene* pada pasien stroke lebih banyak dilakukan oleh perawat dengan beban kerja berat sebanyak 19 orang (47,5%) dibandingkan dengan perawat dengan beban kerja ringan.

Dari hasil uji statistik antara beban kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke, didapatkan nilai $p (0,041) < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai $POR = 2,790$ (95% CI: 1,135 – 6,858), hal ini berarti bahwa responden dengan beban kerja ringan memiliki kecenderungan 2,7 kali lebih besar untuk melaksanakan *oral hygiene* pada pasien stroke dibandingkan dengan responden dengan beban kerja berat.

Tabel 10: Hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

No.	Lama Kerja	Pelaksanaan Oral Hygiene				Total	Nilai p	POR
		Di laksanakan		Tidak di laksanakan				
		n	%	n	%			
1	Lama	3	76,	1	23,	5	1	3,25
		9	5	2	5	1	0	
2	Baru	1	50	1	50	3	1	0,018
		9	9	9	8	0	0	
	Jumlah	5	65,	3	34,	8	1	12 – 8,05
		8	2	1	8	9	0	
						0	0	

Sumber: (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 10 diatas didapatkan hasil bahwa pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno lebih banyak

dilakukan oleh perawat yang sudah lama kerja sebanyak 39 orang (76,5%) dibandingkan perawat yang baru, sedangkan tidak dilaksanakannya *oral hygiene* pada pasien stroke sama banyak dilakukan oleh perawat yang baru kerja sebanyak 19 orang (50%).

Dari hasil uji statistik antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke, didapatkan nilai $p (0,018) < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai $POR = 3,250$ (95% CI: 1,312 – 8,051), hal ini berarti bahwa responden masa kerja lama memiliki kecenderungan 3,2 kali lebih besar untuk melaksanakan *oral hygiene* pada pasien stroke dibandingkan dengan responden dengan masa kerja baru.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Pendidikan Dengan Pelaksanaan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

Pendidikan adalah suatu usaha sadar yang dilakukan oleh seorang pendidik untuk membimbing peserta didiknya agar dapat mengembangkan segala potensi yang ada di dalam dirinya, pengertian tersebut sependapat dengan beberapa ahli yang mengemukakan pendapat tentang pendidikan. Menurut Hasbullah (2017) pendidikan adalah suatu proses bimbingan, tuntunan atau pimpinan yang didalamnya mengandung unsur-unsur seperti pendidik, anak didik, tujuan, dan sebagainya. Aspek-aspek paling dipertimbangkan antara lain yaitu kesadaran, pencerahan, pemberdayaan, dan perubahan perilaku.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, membuktikan ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022 (nilai $p = 0,014$, $POR = 3,436$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retna (2016) di RSUD Labuang Baji Makassar, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke dengan nilai $p = 0,005$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2016) di RSUD Bekasi, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien rawat inap dengan nilai $p = 0,005$.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan tinggi merupakan faktor yang sangat mendukung untuk pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Perawat yang berpendidikan tinggi cenderung akan lebih mengerti tentang bahaya jika tidak dilakukan *oral hygiene* khususnya pada pasien yang tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri.

Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

Menurut Azwar (2017) pengetahuan atau pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar dapat mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat, pendidikan meliputi pembelajaran keahlian khusus, dan juga sesuatu yang tidak dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberian pengetahuan, pertimbangan dan kebijaksanaan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, membuktikan ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022 (nilai $p = 0,002$, $POR = 4,667$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Setyawan (2017) di RSUD Kota Makassar, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke dengan nilai $p = 0,000$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2016) di RSUD Bekasi, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien rawat inap dengan nilai $p = 0,005$.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan merupakan faktor yang sangat mendukung untuk pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Semakin baik pengetahuan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pengetahuan yang baik seseorang cenderung akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa. Responden dengan pengetahuan baik mengerti dan mengetahui akibat yang akan terjadi jika tidak melaksanakan tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke.

Hubungan antara Beban Kerja Dengan Pelaksanaan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Irwandy, 2017). Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja (Sudiharto, 2011). Menurut Munandar (2018), beban kerja adalah tugas-tugas yang diberikan pada tenaga kerja atau karyawan untuk diselesaikan pada waktu tertentu dengan menggunakan keterampilan dan potensi dari tenaga kerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, membuktikan ada hubungan antara beban kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno

Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022 (nilai $p= 0,041$, POR= 2,790).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Saputri (2017) di RSUD Labuang Baji Makassar, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke dengan nilai $p = 0,006$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2016) di RSUD Bekasi, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien rawat inap dengan nilai $p = 0,005$.

Peneliti berpendapat bahwa beban kerja merupakan faktor yang sangat mendukung untuk pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Beban kerja dimaksud disini yang berhubungan langsung dengan asuhan keperawatan, perawat juga melakukan aktivitas fisik seperti mengambil obat, membersihkan ruangan, dan merawat pasien lain selain pasien stroke. Hal tersebut disebabkan karena pasien yang dihadapi adalah pasien yang semua kebutuhan dasarnya harus dibantu semua, sehingga semua aktivitas pasien dibantu oleh perawat dikarenakan keterbatasan keluarga pasien dalam membantu dikarenakan keluarga pasien tidak mengerti cara melakukan perawatan mulut pada pasien stroke.

Hubungan antara Lama Kerja Dengan Pelaksanaan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022

Lama bekerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. (Handoko, 2007). Berbicara mengenai masa kerja pasti akan berhubungan dengan senioritas dalam suatu organisasi. Kajian – kajian ekstensif mengenai hubungan senioritas terhadap produktivitas telah dilakukan, dan hasilnya adalah ada hubungan positif antara senioritas dan produktivitas kerja seorang karyawan (Robbins, 2016)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, membuktikan ada hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral*

hygiene pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022 (nilai $p= 0,018$, POR= 3,250).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Setyawan (2017) di RSUD Kota Makassar, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke dengan nilai $p = 0,011$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2016) di RSUD Bekasi, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara lama kerja dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien rawat inap dengan nilai $p = 0,007$.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa responden yang sudah lama bekerja lebih banyak dibandingkan dengan responden yang baru, maka lama kerja merupakan faktor yang sangat mendukung untuk pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Lama kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalaman kerjanya sedikit. Perawat yang sudah lama bekerja tentu sudah tertanam di dalam dirinya rasa empati terhadap pasien karena perawat tahu akan tanggung jawabnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini terhadap faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di ruang rawat inap dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022 terdapat empat hubungan yang bermakna yaitu pendidikan, pengetahuan, beban kerja dan lama kerja.

DAFTAR PUSTAKA

Adeliana, dkk. (2018). *Klasifikasi Tingkat Resiko Penyakit Stroke Menggunakan Metode Ga- Fuzzy* Fsukamoto. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Computer.

- AHA (American Heart Association). (2017). *Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline Recommendations*. Alabama Pharmacy Association. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Budi. (2017). *Menyehatkan Daerah Mulut*. Jogjakarta : Bukubiru
- Doheny. (2017). Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan. From <http://www.kajianpustaka.com/2012/10/peran-perawat-asuhan-keperawatan.html#.U184iKI8PhY> (diakses tanggal 19 oktober 2022)
- Effendy. (2017). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Elfachmi, A. K. (2015). *Pengantar Pendidikan*. : Erlangga
- Farida, I., & Amalia, N. (2019). *Mengantisipasi Stroke : Petunjuk Mudah, Lengkap, Dan Praktis Sehari-Hari*. Yogyakarta: Buku Biru
- Gaffar, J.L (2015). *Pengantar Keperawatan Profesional*. EGC. Jakarta
- Haswita, dkk. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Media
- Hartono, Dkk. (2017). *Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Diabetes Melitus Dan Non Diabetes Melitus Di Bagian Saraf Rumkital Dr.Ramelan Surabaya*. Journal of Chemical Information and Modeling 53(9):1689–99
- Indarwati , L., Sari, W., & Dewi, C. S. (2018). *Care Yourself, Stroke*. Penebar Plus: Depok
- Irfan, M. (2015). *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 4 Oktober 2022 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kuppuswamy, S. B. (2014). *Evaluation of Neurology knowledge n*. International Journal of Health Sciences, 2(2), 127–142
- Mutiarasari D. (2019). *Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention*. Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran. Vol. 6, No.1. p. 61
- Muttaqin, Arif. (2019). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Neurologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo, Soekidjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oktavianus dkk. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Sistem Kardiovaskuler Dewasa*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Padila. (2016). *Buku Ajar: Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pindobilowo. (2018). *Pengaruh Oral Hygine Terhadap Malnutrisi Pada Lansia*. Staf Laboratorium Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat FKG UPDM (B) Jakarta
- Ratmini. (2017). *Pencegahan Penyakit Mulut*. Jakarta : HIPOKRATES
- Sudiharto, Sartono. (2011). *Basic Trauma Cardiac Life Support*. Jakarta: Sagung Seto
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet
- Terry, C. L., & Weaver, A. (2013). *Keperawatan Kritis*. Yogyakarta: Rapha
- Wartolah. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia: Konsep, Proses dan Praktik Keperawatan*. Tanggerang: Graha Ilmu
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Medika