

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketidakmampuan pasien stroke untuk memenuhi kebutuhan dirinya menjadi tanggung jawab perawat. Kelemahan fisik, menjadi masalah utama keterbatasan untuk melakukan mobilisasi. Salah satu gangguan pada pasien stroke adalah menelan serta kelumpuhan pada wajah yang dapat meningkatkan jumlah bakteri pada mulut dari sisa-sisa makanan yang ada., Gangguan menelan makanan melalui mulut sehingga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya peradangan selaput lendir pada mulut ataupun infeksi pada rongga) *oral hygiene*.mulut (Junaidi, 2011).

Oral Hygiene merupakan tindakan untuk membersihkan dan menyegarkan mulut,gigi dan gusi.Peran perawat dalam pelaksanaan Oral Hygiene sangat penting bagi pasien yang mengalami penurunan kesadaran,karena mikroorgnisme yang berasal dari rongga mulut dapat menyebabkan infeksi atau penyakit dibagian yang lain,seperti penyakit jantung(Ahmad,2012).Faktor yang menyebabkan tindakan oral hygiene yang buruk diantaranya karena tidak adanya supervisi yang dilakukan secara berkala.

Sylvia *et al* (2011) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sebanyak 450 pasien stroke 65% mengalami kelumpuhan wajah, dari jumlah tersebut hampir setengahnya mengalami kejadian infeksi mulut. Lebih lanjut Penelitian Borris *et al* (2014) mengatakan bahwa dari 150 pasien stroke lebih dari 85% penderita stroke tidak mampu memenuhi *Self care* terutama *oral hygiene* yang menyebabkan kejadian infeksi mulut. Tidak hanya itu, berdasarkan data yang

ada kasus stroke di Provinsi Jawa Timur tahun 2011 sebesar 12,41 per 1.000 penduduk, terdiri atas stroke hemoragik sebesar 3,05 per 1.000 penduduk dan stroke non hemoragik 9,36 .

Berdasarkan Observasi awal peneliti di ruang ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang pada bulan April sampai juni terdapat 55 kasus stroke hemorrhagic dan didapatkan data 60 persen (Indikator mutu ICU) pasien dengan kondisi mulutnya kurang baik, seperti adanya stomatitis, mulut bau, terdapat lendir, dan bibir pecah-pecah (Indikator Mutu ICU 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan *oral hygiene* belum dilakukan secara optimal hal itu didukung oleh wawancara tanggal 10 juli 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. Pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) sangat berisiko mengalami infeksi, karena pasien diruang icu 60 persen (Indikator mutu ICU 2020) mengalami penurunan kesadaran. *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 dalam Istiqomah 2015).

Di ICU RS Siti Khodijah Cabang Muhammadiyah Sepanjang sendiri pada bulan juli terdapat pasien dengan kasus stroke hemorragic sejumlah 20 pasien (indikator mutu ICU 2020),10 pasien diantaranya mengalami kelumpuhan wajah.Jumlah pasien yang mengalami infeksi karena tidak dilakukan oral hygiene 0 persen, tapi pasien mengalami bau mulut dan mulut yang kotor yang potensial akan menjadi resiko infeksi bagi pasien,mengingat sumber infeksi bisa dari mulut yang tidak terawat.

Di ICU RS Siti Khodijah pasien dengan diagnosa stroke Hemorragic dilakukan oral hygiene sekali dalam sehari yaitu pada pagi hari,yang seharusnya oral hygiene harus dilakukan tiap 12 jam.Ini disebabkan karena jumlah pasien yang banyak dan jumlah perawat yang minim.

Mary (2009) mengemukakan bahwa *oral hygiene* merupakan tindakan yang penting bagi pasien stroke. Mulut merupakan tempat hidupnya sekitar 450 spesies mikroorganisme dimana 5% diantaranya berhubungan dengan terjadinya kerusakan mulut dan gigi yaitu timbulnya plak, karies gigi, iritasi pada kulit mulut dan gusi, gingivitis, pembengkakan dan perdarahan pada gusi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyebab utama terjadinya infeksi kronis, hal ini disebabkan 3 bakteri yang terdapat dalam mulut dapat melewati dinding periodonsium dan memasuki aliran darah.

Peran perawat sebagai pemberi pelayanan asuhan keperawatan yang professional sangat diperlukan. Perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya,

perlu membekali diri dengan pengetahuan, sikap, motivasi, kepedulian, dan perilaku (Anjaswarni, 2012). Selain itu perawat harus dilakukan evaluasi berkala terhadap tindakan yang sudah dilakukan selama melakukan asuhan keperawatan agar perawat tersebut semakin yakin dan mendapatkan kepuasan apa yang sudah dilakukannya dan sekaligus menjadi tolak ukur perawat tersebut dalam melaksanakan asuhan keperawatan professional serta Penilaian kinerja terhadap perawat sangatlah penting dilakukan agar tindakan keperawatan yang dilakukan tetap bertahan dengan baik dan benar sehingga tercipta kepuasan baik untuk perawat itu sendiri, pasien dan keluarga dan rumah sakit (Heru, 2017). Hal itu tidak terlepas dari tugas dan fungsi Kepala ruangan yang memberikan *controlling* terhadap semua yang dipimpinya dalam ruangan, sehingga kepala ruangan memegang peranan penting terhadap kinerja para perawat yang menjadi wilayah kepemimpinannya (Istiqomah, 2012).

Kepala ruangan sangatlah penting untuk mengevaluasi tindakan atau pun aturan kebijakan para tenaga yang bertugas diruangan dan terutama memegang peranan penting dalam supervisi serta merupakan manajer yang bertanggung jawab terhadap perawat pelaksana, sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana (Nursalam, 2012)

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di ruang ICU RS Siti khodijah Sepanjang, perawat mengatakan bahwa supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang bersamaan dengan kegiatan operan dan hanya dalam bentuk pengawasan serta tidak memberikan pengarahan, bimbingan, maupun evaluasi. perawat juga mengatakan Meskipun sudah terdapat SOP Tindakan *oral hygiene*,

seperti memiliki form penilaian namun permasalahan yang terjadi adalah tidak semua perawat berperilaku sesuai dengan SOP dan pendidikan keselamatan pasien yang telah diterima. Perawat mengatakan jika tidak menerapkan tindakan *oral hygiene*, Kepala ruang tidak pernah menegur secara langsung namun hanya diingatkan saat pre conference. Menurut Perawat supervisi yang dilakukan selama ini oleh kepala ruang ICU di RS Siti Khodijah tidak terjadwal, bahan yang disupervisi tidak jelas, hasil supervisi tidak disampaikan kepada perawat yang disupervisi, dan supervisi yang dilakukan hanya sebatas mengamati serta mencatat tanpa ada nya tindakan lanjut seperti *Fair, Feedback Dan Follow Up*. sehingga penilaian terhadap perawat kurang begitu dirasa oleh perawat sehingga perawat enggan melakukan dan sedikit mengabaikan apa yang sudah disampaikan saat supervisi dilakukan.

Perilaku penerapan keselamatan pasien terutama tindakan *oral hygiene* oleh perawat dapat ditingkatkan melalui kegiatan supervisi pelayanan keperawatan. Supervisi merupakan pengamatan secara langsung dan berkala oleh “atasan” terhadap pekerjaan yang dilakukan “bawahan” untuk kemudian bila ditemukan masalah, segera diberikan bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya (Suarli, 2010). Supervisi pelayanan keperawatan adalah kegiatan interaksi dan komunikasi antar supervisor dengan perawat pelaksana, dimana perawat tersebut menerima bimbingan, dukungan, bantuan dan dipercaya sehingga perawat dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan. Supervisi memiliki pengaruh besar dalam pelaksanaan asuhan ke perawatan (Aeni WN, 2016)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amsrud *et al* (2015) menunjukkan bahwa supervisi klinis dapat meningkatkan sikap kepedulian perawat terhadap pasien, sehingga dapat meningkatkan pengembangan ketrampilan yang penting bagitin dakan keperawatan. Penelitian Tsang *et al* (2014) menyatakan bahwa supervisi dapat dijadikan cara bagi perawat untuk mengevaluasi perilaku dalam melakukan cara yang tepat dalam pemberian obat. Penelitian Cruz *et al* (2015) menyatakan bahwa supervisi klinis untuk perawat memberikan pengaruh yang besar karena dapat meningkatkan kualitas perawatan, keselamatan pasien, dan meningkatkan kepuasan perawat dalam bekerja. Selain itu literature review yang dilakukan oleh Wati (2014) menunjukkan bahwa supervisi berpengaruh terhadap penatalaksanaan universal precaution oleh perawat, supervisi dapat menambah pengetahuan dan mengubah perilaku perawat dalam melaksanakan tugas sehingga tercapai keselamatan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan studi kasus untuk mengetahui pelaksanaan supervisi tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah pelaksanaan Supervisi tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.?

1.3 Objektif

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan Supervisi Ketua tim dalam tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

- b. Mengidentifikasi Kinerja perawat dalam tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat mendukung penerapan konsep supervisi Tindakan *oral hygiene* di ruangan kritis dan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan keperawatan kritis serta memberikan masukan kepada perawat dalam pemenuhan kebutuhan *Oral hygiene* pada pasien dengan penurunan kesadaran harus sesuai dengan SOP yang ada di Rumah Sakit. Serta meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang Management keperawatan khususnya ruangan Kritis dan Manajemen mutu dan kualitas rumah sakit .

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

- 1) Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang penelitian.
- 2) Meningkatkan pengetahuan dalam penerapan supervisi tindakan *oral hygiene* di ruang ICU RS Siti Khodijah Sepanjang

2. Bagi Perawat

Sebagai masukan bagi perawat yang berada di ruang ICU dalam mengevaluasi pemberian asuhan keperawatan tentang *oral hygiene* pada pasien *Stroke Haemorrhagic* dengan penurunan kesadaran. sehingga dapat di gunakan sebagai dasar perbaikan asuhan keperawatan.

3. Bagi Rumah Sakit

- 1) Terciptanya asuhan keperawatan profesional sehingga mutu pelayanan Rumah Sakit dapat meningkat.
- 2) Perawat , pasien dapat bekerja dengan baik

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Terciptanya kepuasan klien yang optimal terhadap pelayanan keperawatan.

5. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat di pergunakan sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait dengan penerapan tentang *Oral hygiene* pada pasien Stroke Haemorrhagic dengan penurunan kesadaran.

