

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan tentang “Pelaksanaan Supervisi tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang” dengan jumlah responden sebanyak 5 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15-17 Juli 2020.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang yang merupakan rumah sakit tipe B dan terletak di Jalan Pahlawan no 260, Sepanjang, Sidoarjo, Jawa Timur. Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang didirikan tanggal 26 November 1967. Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang adalah DR.dr.Moch. Hamdan, Sp.S(K).

Peneliti melakukan penelitian tentang Pelaksanaan Supervisi tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sudah menerapkan model asuhan keperawatan professional Tim. Hal tersebut terlihat dari sumber daya yang dimiliki oleh ruang ICU yakni 13 orang perawat dengan Kualifikasi pendidikan perawat berpendidikan S1 Keperawatan dan Ners sebanyak 2 orang, Diploma Keperawatan sebanyak 11 orang. Ruang ICU memiliki 10 Bed yaitu 3 bed ICU dan 7 bed HCU. Ruang ICU memiliki fasilitas yang menunjang Perawatan Kritis

seperti Monitor 10 buah, syring pump ada 7 buah, infus pump 3, ventilator ada 4 dan DC Shock ada 1 serta rekam EKG ada 1.

4.1.2 Data umum Deskripsi Responden

1. Responden 1 (Supervisor)

Perawat Z berusia 42 tahun berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir adalah S1 Keperawatan + Ners telah bekerja di rumah sakit Siti Khodijah sepanjang selama 26 tahun. Berbagai macam pelatihan yang sudah dijalani yaitu: pelatihan ICU Dasar, pelatihan EKG, PPGD, *Basic Life Support* (BLS), ACLS, Service Excellent, Komunikasi Terapeutik, Pelatihan PPI, Pelatihan CI, dan kewaspadaan bencana.

2. Responden 2 (Katim 1)

Responden 2 adalah perawat I berusia 39 tahun berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir adalah Diploma keperawatan telah bekerja di RS Siti Khodijah selama 21 tahun. Berbagai macam pelatihan, ICU Dasar, EKG, PPGD, Basic life support (BLS), Service Excellent, Komunikasi Terapeutik dan kewaspadaan bencana.

3. Responden 3 (Katim 2)

Responden 3 adalah perawat L berusia 38 tahun berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir adalah Diploma Keperawatan telah bekerja di RS Siti Khodijah selama 21 tahun. Berbagai macam pelatihan, ICU Dasar, EKG, PPGD, Basic life support

(BLS), service Exellent, komunikasi terapeutik, pelatihan MPKP, dan kewaspadaan bencana.

4. Responden 4 (Katim 3)

Responden 4 adalah perawat Y berusia 30 tahun berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir adalah diploma keperawatan telah bekerja di RS siti Khodijah selama 20 tahun, berbagai macam pelatihan, ICU Dasar, EKG, PPGD, *Basic life support* (BLS), Service Exellent, komunikasi terapeutik dan kewaspadaan bencana.

5. Responden 5 (Katim 4)

Responden 5 adalah perawat H berusia 27 tahun berjenis kelamin laki-laki. Pendidikan terakhir adalah Diploma Keperawatan telah bekerja di RS Siti Khodijah selama 8 tahun. Berbagai macam pelatihan, EKG, PPGD, *Basic life support* (BLS), service Exellent, komunikasi terapeutik, pelatihan MPKP, dan kewaspadaan bencana.

4.2 Data Khusus

4.2.1. Mengidentifikasi Pelaksanaan Supervisi Kepala ruangan Pada Ketua Tim dalam tindakan *oral hygiene* pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Tabel 4.3 Pelaksanaan Supervisi oleh Kepala Ruangan Pada Ketua Tim dalam tindakan *oral hygiene* Pasien Stroke Haemorrhagic Di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Tanggal 15-17 Juli 2020.

No	Supervise	Hasil	Kategori
1	Katim 1	92%	Baik
2	Katim 2	92%	Baik
3	Katim 3	92%	Baik
4	Katim 4	92%	Baik

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa hasil observasi Supervisi Kepala ruangan dalam tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sebanyak 4 ketua tim mempunyai persepsi baik terhadap supervisi yang dilakukan kepala ruangan dengan skor 92% ($\geq 76\%$), kepala ruangan melakukan lebih dari 20 Item penilaian supervisi kepada ketua tim dalam melakukan *oral hygiene*.

4.2.2. Mengidentifikasi Kinerja Perawat Dalam Tindakan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Haemorrhagic Di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

Tabel 4.4 Pelaksanaan Tindakan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Haemorrhagic Di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Tanggal 15-17 Juli 2020.

No	Tindakan <i>Oral Hygiene</i>	Hasil	Kategori
1.	Perawat I	90%	Baik
2.	Perawat L	80%	Baik
3.	Perawat Y	80%	Baik
4.	Perawat H	70%	Cukup

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa hasil observasi Kinerja Perawat Dalam Tindakan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Haemorrhagic Di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sebanyak 3 perawat mendapat nilai baik ($\geq 76\%$) dengan melakukan > 7 pernyataan sesuai SOP *Oral Hygiene* Dan 1 perawat sisanya mendapat nilai cukup (56-75%) dengan melakukan 6 s/d 7 pernyataan sesuai SOP *Oral Hygiene*.

Perawat I dalam melaksanakan *Oral Hygiene* pada pasien stroke mendapat kategori baik dengan hasil skor 90% dengan melakukan 9 item SOP Pelaksanaan tindakan oral *Oral Hygiene*, Perawat L dalam melaksanakan *Oral Hygiene* pada pasien stroke mendapat kategori baik dengan hasil skor 80% dengan melakukan 8 item SOP Pelaksanaan tindakan oral *Oral Hygiene*, Perawat Y dalam

melaksanakan *Oral Hygine* pada pasien stroke mendapat kategori baik dengan hasil skor 80% dengan melakukan 8 item SOP Pelaksanaan tindakan oral *Oral Hygine*, Perawat H melakukan tindakan *Oral Hygine* pada pasien stroke mendapat kategori cukup dengan hasil skor 70% dengan melakukan 7 poin sesuai SOP Pelaksanaan tindakan oral *Oral Hygine*.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Mengidentifikasi Pelaksanaan Supervisi Kepala ruangan pada Ketua Tim dalam tindakan *oral hygine* pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap supervisi yang dilakukan kepala ruangan dalam tindakan *oral hygine* pada pasien stroke haemorrhagic di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang mempunyai persepsi baik dengan skor 92% kepala ruangan melakukan lebih dari 20 item penilaian supervisi kepada ketua tim dalam melaksanakan tindakan *oral hygine* pada pasien stroke haemorrhagic.

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan supervisi tindakan *oral hygine* oleh kepala ruangan berkategori baik. Hasil pengamatan ditemukan bahwa kepala ruangan telah mempunyai jadwal supervisi perawat pelaksana meliputi prosedur pemberian injeksi intra vena, tindakan *oral hygine*, penggunaan komunikasi terapeutik, prosedur pemberian obat dengan 6 benar, mencuci tangan, *Patient safety*, identifikasi pasien dengan benar dan jadwal tersebut diketahui oleh perawat pelaksana. Kepala ruangan membantu perawat pelaksana saat melakukan tindakan *oral hygine*, mencuci tangan, identifikasi pasien dengan benar. Perawat pelaksana yang melakukan tindakan *oral hygine*

yang kurang sesuai, kepala ruangan langsung membimbing, membantu dan member petunjuk cara yang benar serta memperagakan *oral hygiene* yang sesuai menurut SOP yang ada di ruangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah (2013), bahwa penerapan *oral hygiene* pada pasien Stroke diruang ICU RS Siti Khodijah cabang muhammadiyah Sepanjang secara keseluruhan sudah baik (56%) dan kepala ruangan menerapkan supervise *oral hygiene* secara rutin dan terjadwal.

Kepala ruangan mendidik perawat tentang Prosedure *oral hygiene* meliputi mempersiapkan peralatan dengan benar, mencuci tangan, memposisikan pasien, Kepala ruangan membimbing, memberi contoh, mengarahkan dan membantu pada saat perawat pelaksana membutuhkan bantuan dari kepala ruangan. Kepala ruangan melakukan supervisi di ruang ICU dalam satu hari terdiri dari 2-3 perawat pelaksana. Kepala ruangan melakukan evaluasi perawat pelaksana dengan memberikan umpan balik baik formal maupun informal untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana, dengan adanya supervisi yang maksimal perawat pelaksana melakukan penerapan *oral hygiene* dengan baik.

Sejalan dengan hasil penelitian Mulyaningsih (2013) bahwa supervisi mempunyai hubungan dengan kinerja perawat dalam penerapan MPKP. Supervisi merupakan pemberian bantuan, bimbingan/ pengajaran, dukungan pada seseorang untuk menyelesaikan pekerjaannya sesuai kebijakan dan prosedur, mengembangkan keterampilan baru, pemahaman yang lebih luas tentang pekerjaannya sehingga dapat melakukannya dengan lebih baik. Supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan harus dilakukan secara objektif yang bertujuan untuk pembinaan perawat. Pelaksanaan supervisi bukan hanya

untuk mengawasi apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang berlaku tetapi supervisi juga melakukan 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 dkk., 2009).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori konsep Suarli dan Bahtiar (2011) bahwa pelaksanaan supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Peningkatan efektifitas kerja erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan. Supervisi dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja. Peningkatan efisiensi kerja erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga pemakaian sumber daya (tenaga, harta, dan sarana) yang sia-sia akan dapat dicegah. Keberhasilan dari kegiatan supervisi ditentukan juga oleh kompetensi supervisor dalam melakukan supervisi, kompetensi yang harus dimiliki oleh supervisor menurut Suyanto (2010) yaitu: Memberikan pengarahan dan petunjuk yang jelas, sehingga dapat dimengerti oleh staf dan pelaksana keperawatan, Memberikan saran, nasehat, dan bantuan kepada staf dan pelaksana keperawatan, Memberikan motivasi untuk meningkatkan semangat kerja kepada staf dan pelaksana keperawatan, Mampu memahami proses kelompok (dinamika kelompok), Memberikan latihan dan bimbingan yang diperlukan oleh staf dan pelaksana keperawatan, Melakukan penilaian terhadap penampilan kinerja perawat, Mengadakan pengawasan agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih aman.

Supervisi *Oral hygiene* yang dilakukan kepala ruangan di ruangan ICU RS Siti Khodijah Sepanjang sudah dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat oleh kepala ruang sehingga kepatuhan terhadap SPO pelaksanaan *oral hygiene* bisa mencapai 100%. Supervisi perlu dilakukan secara berkesinambungan yang pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kepala ruangan melakukan supervisi *oral hygiene* kepada perawat pelaksana dengan menggunakan SOP tindakan *oral hygiene* yang sesuai standar agar mutu kualitas pelayanan di ruang ICU tetap berjalan secara maksimal.

4.3.2 Mengidentifikasi Kinerja Perawat Dalam Tindakan *Oral Hygiene* Pada Pasien Stroke Haemorrhagic Di Ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa hasil observasi Kinerja perawat dalam tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke hemorrhagic di ruang ICU Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang sebanyak 3 perawat mendapat nilai baik dengan skor lebih dari 7 (>76%). Hal itu dibuktikan dari observasi perawat saat melakukan *Oral hygiene* sudah sesuai dengan SOP. Pelaksanaan *oral hygiene* yang optimal dipengaruhi 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 sesuai dengan kebutuhan ruang ICU dapat menyebabkan pemberian pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan maksimal sehingga dapat menyebabkan terpenuhinya kepuasan pasien. Rasio Jumlah perawat ICU dengan jumlah pasien yang sesuai juga menyebabkan beban kerja perawat cenderung rendah dan akan mengakibatkan tindakan *oral*

hygiene lebih optimal. Tindakan *Oral hygiene* yang baik juga dipengaruhi oleh masa kerja dari perawat. Hal ini terlihat dari observasi peneliti pada perawat yang memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun sebanyak 3 orang yakni perawat I dengan masa kerja 21 tahun, Perawat L dengan masa kerja 21 Tahun, dan perawat Y yang memiliki masa kerja 20 tahun dibandingkan dengan perawat H yang memiliki masa kerja 7 tahun.

Hal ini sejalan dengan Penelitian Tantri (2017) dalam penelitiannya menunjukkan 87% perawat patuh terhadap SOP dengan masa kerja > 10 tahun dan 13 % perawat tidak patuh terhadap SOP dengan masa kerja < 10 tahun serta dalam penelitiannya berpendapat bahwa ketidakpatuhan perawat disebabkan karena perawat tersebut masih baru dalam lingkungan kerjanya, sehingga perawat tersebut belum beradaptasi dengan masalah yang muncul di lingkungan pekerjaannya. Menurut Mulyadi (2010) mengatakan Masa kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin lama masa kerja seseorang perawat maka semakin banyak pengalaman yang diperolehnya dalam menyelesaikan pekerjaan sehingga meningkatkan kinerjanya serta masa kerja yang lebih lama menunjukkan pengalaman yang lebih pada seseorang dibandingkan dengan rekan kerja yang lain.

Pelaksanaan *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 infeksi mulut ataupun 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, 2015).

Menurut pendapat peneliti, pengetahuan dan keterampilan tindakan *Oral Hygiene* yang baik tidak lepas dari kompetensi yang didapat perawat selama proses pembelajaran, baik dalam bentuk teori maupun praktik. Kompetensi diperoleh dari pelatihan-pelatihan yang menunjang perawatan pasien di ruang ICU. Kompetensi menekankan bahwa asuhan keperawatan harus dilakukan secara komprehensif, baik tindakan promotif, preventif dan kuratif. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan adalah kompetensi preventif pelaksanaan prosedur *oral hygiene*. Selain jumlah dan keterampilan tenaga perawat, masa kerja serta pengalaman hal lain 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 tindakan *oral hygiene*.

