

GAMBARAN PERILAKU PASIEN RAWAT INAP DALAM MEMBERSIHKAN GIGI DAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) DI RUMAH SAKIT TINGKAT II KARTIKA HUSADA KUBU RAYA

Neny Setyawati^{1)*}, Mirna Sulastri²⁾, Sri Rezeki²⁾
^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Pontianak
* Correspondence: nenysetiawaty26@gmail.com

Abstrak. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Pada pasien rawat inap, kegiatan membersihkan gigi dipengaruhi oleh tidak terbatasnya pergerakan dan terbatas pergerakan yang mana akan mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran perilaku pasien rawat inap dalam membersihkan gigi dan tingkat kebersihan gigi dan mulut di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya. Penelitian ini merupakan penelitian metode survey, jenisnya deskriptif yaitu suatu penelitian yang menggambarkan data-data atau fakta-fakta yang berhubungan dengan masalah yang diteliti pada suatu populasi pada waktu tertentu. Hasil penelitian yang telah didapatkan, dari frekuensi membersihkan gigi, pada responden yang tidak terbatas pergerakannya sebagian besar melakukan 2 kali sehari 39%, rata-rata kriteria OHI-S sebagian besar dengan kriteria sedang 74%. Pada responden yang terbatas pergerakannya, dari frekuensi membersihkan gigi didominasi tidak pernah membersihkan gigi dan yang hanya 1 kali sehari, masing-masing memiliki jumlah yang sama yaitu 43%, dari kriteria OHI-S rata-rata sebagian besar dengan kriteria sedang berjumlah 86%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terbatasnya pergerakan, terbatasnya pergerakan, dan peran tenaga kesehatan (perawat) mempengaruhi perilaku pasien rawat inap dalam membersihkan gigi dan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya.

Kata Kunci: Perilaku, Membersihkan Gigi, OHI-S, Pasien Rawat Inap

1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap manusia untuk dapat melakukan berbagai aktivitas baik secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara lengkap dan bukan hanya sekedar tidak mengidap penyakit atau kelemahan (World Health Organization, 2020). Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping pangan, pemukiman dan pendidikan, karena hanya dalam keadaan sehat manusia dapat hidup, tumbuh dan berkarya lebih baik (Rifqo et al., 2019).

Status kesehatan masyarakat ditentukan oleh beberapa faktor seperti penduduk, lingkungan, perilaku masyarakat, dan pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut perlu mendapat perhatian serta penanganan sebagai kesatuan, untuk menunjang upaya kesehatan agar mencapai derajat kesehatan gigi yang optimal (Budiharto, 2009).

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Green et al. 1980 dalam Lumbanbatu, Mertajaya & Mahendra 2019).

Sakit merupakan keadaan yang tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga mengakibatkan gangguan pada aktivitas setiap hari, baik aktivitas jasmani maupun rohani (Perkin's dalam Juwita, 2021). Untuk mengatasi hal tersebut, masyarakat pada umumnya pergi untuk berobat dengan harapan agar sakit yang diderita bisa sembuh dan kembali sehat lagi sehingga dapat melakukan aktivitas seperti biasanya.

Biasanya masyarakat sering berobat ke lembaga kesehatan yaitu Puskesmas. Keterbatasan fasilitas yang ada pada Puskesmas, membuat masyarakat memilih Rumah Sakit umum daerah menjadi rujukan untuk mengakses layanan kesehatan.

Rumah Sakit merupakan suatu unit usaha jasa yang memberikan jasa layanan sosial dibidang medis klinis. Rumah Sakit adalah tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan. Hakikat dasar dari Rumah Sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada Rumah Sakit.

Secara umum pelayanan Rumah Sakit terdiri dari pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien Rumah Sakit yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya. Secara umum pelayanan rawat inap Rumah Sakit dibagi menjadi beberapa kelas perawatan, yaitu: VIP, Kelas I, Kelas II, dan III, serta dibedakan atas beberapa ruang atau bangsal perawatan. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan medis yang utama di Rumah Sakit dan merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dan Rumah Sakit berlangsung dalam waktu yang lama. Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, dokter, dan perawat dalam hubungan yang sensitif yang menyangkut kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra Rumah Sakit (Suryawati & Dharminto, 2006).

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan (Tarwoto & Wartonah, 2010).

Kebutuhan kebersihan diri merupakan hal yang sangat penting karena akan berdampak pada proses penyembuhan. Hal ini dapat dilihat pada pasien yang mempunyai lingkungan nyaman, tenang dan pasien tersebut merasakan kedamaian sehingga stres yang terdapat pada dirinya akan hilang maka proses pemulihan tubuh akan lebih cepat (Steven, 2000 dalam Marlina, 2011).

Terpenuhinya kebutuhan kebersihan diri dapat membangkitkan motivasi klien untuk bekerja sama dalam program perawatan. Pelaksanaan pemenuhan kebersihan diri dilakukan pada program perawatan. Pelaksanaan pemenuhan kebersihan diri dilakukan pada pasien yang tidak mampu secara sendiri dalam memenuhi kebutuhan kebersihan diri dan lingkungan. Prosedur pemenuhan kebutuhan diri dalam pelayanan keperawatan dapat meliputi menyiapkan tempat tidur tertutup dan terbuka, merawat kulit pada daerah yang tertekan, merawat rambut, merawat gigi dan mulut, merawat kuku, dan memandikan pasien (Hidayat & Uliyah, 2004).

Kesehatan gigi dan mulut yang merupakan salah satu bagian tubuh yang harus mendapatkan perhatian khusus, karena bagian ini dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Kebersihan mulut (oral hygiene) dalam kesehatan gigi dan mulut sangat penting. Beberapa masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut. Jika kondisi gigi dan mulut terjaga kebersihannya, maka tidak akan menimbulkan masalah gigi dan mulut serta tak kalah pentingnya yaitu dapat menambah nafsu makan pasien.

Pasien di Rumah Sakit banyak yang tidak membersihkan gigi dan mulut karena tidak dapat melakukan oral hygiene secara mandiri. Pasien yang tidak melakukan perawatan oral hygiene baik secara mandiri maupun tanpa bantuan perawat atau keluarga maka akan terjadi beberapa penumpukan bakteri di mulut yang mengakibatkan pasien merasa tidak nyaman dan menghindar untuk makan (Kurnia & Sari, 2016). Pasien tidak hanya membutuhkan obat untuk kesembuhannya, melainkan juga nutrisi makan yang cukup untuk menunjang kesembuhannya. Jika keadaan kebersihan mulutnya kurang terjaga, akan menimbulkan masalah kesehatan gigi dan mulut.

Oral hygiene merupakan salah satu tindakan yang diperlukan untuk menjaga agar mulut terhindar dari infeksi, membersihkan dan menyegarkan mulut (Jenifer, 1993 dalam Ghofar & Subeqi, 2015). Juga berdasarkan pengalaman pribadi banyak orang, tidak ada obat pencuci mulut, penyegar nafas, salep atau pasta yang dapat menggantikan usaha membersihkan rongga mulut secara menyeluruh dan sistematis (Fuerst, 1994 dalam Ghofar & Subeqi, 2015). Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan bagian dari faktor yang sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Waktu menyikat gigi yang

baik adalah saat sesudah makan pagi dan sebelum tidur. Sedangkan frekuensi menyikat gigi yang baik adalah dua kali sehari dengan durasi minimal 2 menit setiap penyikatan gigi (Pitaloka, 2018).

Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti selama praktik kerja lapangan pada bulan Oktober 2016 di ruang rawat inap Dahlia (Ruang Anak), peneliti mendapatkan sebagian besar pasien ataupun orang tua si pasien tidak melaksanakan kegiatan oral hygiene pada anaknya, khususnya kegiatan membersihkan gigi. Hanya sebagian kecil saja yang melaksanakannya.

Pada setiap ruangan inap di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya memiliki banyak perawat umum yang membantu dalam penanganan perawatan, seperti perawatan luka, injeksi, pemasangan infus dan pemberian obat minum. Namun di sisi lain di ruangan rawat inap tersebut tidak memiliki perawat gigi.

Kondisi pasien yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit berbeda-beda, terutama dalam kondisi keadaan tidak terbatas pergerakannya atau terbatas pergerakannya. Dalam kondisi seperti itu dapat mempengaruhi perilaku pasien dalam membersihkan giginya. Ada yang anggota gerak tangan dan kakinya masih baik sehingga masih bisa melakukannya secara mandiri. Sedangkan bagi yang terbatas pergerakannya baik anggota gerak tangan maupun kaki terbatas gerakannya sehingga memerlukan bantuan perawat, keluarga ataupun orang terdekatnya atau hanya anggota gerak kakinya yang terbatas tetapi anggota gerak tangan masih bisa berfungsi dengan baik sehingga tidak menutup kemungkinan pasien masih bisa melakukan kegiatan membersihkan gigi secara mandiri. Setelah diamati ternyata masih banyak pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit yang diantaranya belum melakukan kegiatan membersihkan gigi.

Pada kegiatan membersihkan gigi, rata-rata pasien yang menginap di Rumah Sakit melakukan sikat gigi hanya sekali dan ada juga yang tidak sama sekali menyikat gigi. Jika gigi tidak dibersihkan maka akan mengakibatkan gigi berlubang, timbulnya karang gigi dan mengurangi nafsu makan pada pasien, sehingga akan menimbulkan masalah baru dengan kondisi yang semakin melemah karena kurangnya asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh.

Penulis tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran perilaku pasien rawat inap dalam membersihkan gigi di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya yang merupakan Rumah Sakit dibawah naungan Kesehatan Daerah Militer XII/Tanjungpura.

2. Metode

2.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode yang digunakan adalah metode survey.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya dari tanggal 25 s.d. 31 Januari 2017 dengan pasien yang tidak terbatas gerakannya dan pasien yang terbatas gerakannya dengan total 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria-kriteria yang ditentukan sebagai berikut :

- a. Pasien yang sudah dirawat minimal selama 2 hari,
- b. Pasien yang tidak terbatas pergerakannya (anggota gerak tangan dan kaki masih baik) didapatkan sebanyak 23 responden dan terbatas pergerakannya (anggota gerak tangan dan kaki terbatas, atau anggotagerak tangan masih baik dan alat gerak kakinya yang terbatas) didapatkan sebanyak 7 responden,
- c. Pasien bersedia menjadi responden,
- d. Gigi indeks yang diperiksa adalah yang sudah tumbuh sempurna mahkota gigi permanennya,
- e. Rentang usia responden 7- 85 tahun.

3. Hasil

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Jenis Kelamin	F	(%)
Laki-laki	20	67
Perempuan	10	33
Total	30	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada responden yang berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 20 orang (67%).

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Umur Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Umur	F	(%)
5-9	3	10
10-14	5	17
15-24	6	20
25-34	3	10
35-44	2	7
45-54	4	13
55-64	4	13
65+	3	10
Total	30	100

Dari tabel 2 diketahui bahwa lebih banyak responden yang berumur 15-24 tahun berjumlah 6 orang (20%).

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Kriteria Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Kriteria	F	(%)
Tidak terbatas pergerakan	23	77
Terbatas Pergerakan	7	23
Total	30	100

Dari tabel 3 diketahui bahwa lebih banyak responden dengan kriteria tidak terbatas pergerakannya yang berjumlah 23 orang (77%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Membersihkan Gigi Pasien Rawat Inap Yang Tidak Terbatas Pergerakannya Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Frekuensi Membersihkan Gigi	N	(%)
Tidak Pernah	3	13
1x sehari	7	30
2x sehari	9	39
> 2x sehari	4	17
Total	23	100

Dari tabel 4 diketahui bahwa responden yang tidak terbatas pergerakannya lebih banyak frekuensi membersihkan gigi 2 kali sehari berjumlah 9 orang (39%).

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Pasien Rawat Inap Yang Tidak Terbatas Pergerakannya Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Kriteria OHI-S	N	(%)
Baik	4	17
Sedang	17	74
Buruk	2	9
Total	23	100

Dari tabel 5 diketahui bahwa kriteria tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) paling banyak adalah kriteria sedang berjumlah 17 orang (74%).

Tabel 6 Distribusi Hubungan Frekuensi Membersihkan Gigi Dan OHI-S Pasien Rawat Inap Yang Tidak Terbatas Pergerakannya Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Frekuensi Membersihkan Gigi	N	(%)	Jumlah Responden Berdasarkan Kriteria OHI-S (%)		
			Baik	Sedang	Buruk
Tidak Pernah	3	13	0	9	4
1x sehari	7	30	0	26	4
2x sehari	9	39	13	26	0
> 2x sehari	4	17	0	17	0
Total	23	100	13	78	9

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa frekuensi membersihkan gigi yang terbanyak adalah 2 kali sehari yang mana kriteria OHI-S nya yang terbanyak adalah sedang berjumlah 6 responden (26 %).

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Membersihkan Gigi Pasien Rawat Inap Yang Terbatas Pergerakannya Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Frekuensi Membersihkan Gigi	N	(%)
Tidak Pernah	3	43
1x sehari	3	43
2x sehari	1	14
> 2x sehari	0	0
Total	23	100

Dari tabel 7 diketahui bahwa responden yang terbatas pergerakannya lebih banyak pada frekuensi tidak pernah membersihkan gigi berjumlah 3 orang (43%) dan 1 kali sehari berjumlah 3 orang (43%).

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Pasien Rawat Inap Yang Terbatas Pergerakannya Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Kriteria OHI-S	N	(%)
Baik	0	0
Sedang	6	86
Buruk	1	14
Total	7	100

Dari tabel 8 diketahui bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) paling banyak adalah kriteria sedang berjumlah 6 orang (86%).

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa frekuensi membersihkan gigi yang terbanyak adalah yang tidak pernah berjumlah 3 orang (43%) dengan kriteria OHI-S nya sedang (43%) dan 1 kali sehari berjumlah 3 orang (42,86%) dengan kriteria OHI-S nya yang terbanyak adalah sedang berjumlah 2 orang (29%).

Tabel 9 Distribusi Hubungan Frekuensi Membersihkan Gigi Dan OHI-S Pasien Rawat Inap Yang Terbatas Pergerakannya Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya

Frekuensi Membersihkan Gigi	N	(%)	Jumlah Responden Berdasarkan Kriteria OHI-S (%)		
			Baik	Sedang	Buruk
Tidak Pernah	3	43	0	43	0
1x sehari	3	43	0	29	14
2x sehari	1	14	0	14	0
> 2x sehari	0	0	0	0	0
Total	7	100	0	86	14

4. Diskusi

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya yang dilakukan kepada 30 responden dari ruangan rawat inap Kenanga, Melati, dan Dahlia didapatkan dari kriteria jenis kelamin bahwa banyak responden yang berjenis kelamin laki-laki (67%). Banyaknya responden yang berjenis kelamin laki-laki dikarenakan pada ruangan Kenanga (Ruang inap laki-laki) lebih banyak jumlah kunjungan pasiennya dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien di ruang Melati (ruang inap perempuan) dan ruang Dahlia (ruang inap anak).

Berdasarkan kriteria umur didapatkan bahwa banyak responden yang berumur 15-24 tahun (20%). Responden yang berumur 15-24 tahun lebih banyak untuk dilakukan penelitian. Berdasarkan kriteria pasien rawat inap didapatkan responden terbanyak adalah yang tidak terbatas pergerakannya (77%). Hal ini dikarenakan pasien yang dirawat sebagian besar adalah penyakit yang diderita tidak mengganggu anggota gerakanya (seperti DBD, malaria, tipes, diare, mag kronis).

Dari hasil wawancara yang peneliti laksanakan dengan bantuan kuesioner, didapatkan pada responden yang tidak terbatas pergerakannya, berdasarkan frekuensi membersihkan gigi yang terbanyak adalah 2 kali sehari (39%). Alasan mereka melakukan 2 kali sehari karena memang sehari-harinya di rumah membersihkan gigi memang 2 kali, dan saat berada di Rumah Sakit masih ikut terbiasa dengan kebiasaan di rumah. Kemudian ada juga yang memang sehari-seharinya membersihkan gigi 3 kali, saat dirawat di Rumah Sakit menjadi 2 kali sehari dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan seperti kondisi tubuh yang masih lemah sehingga masih membutuhkan orang terdekat untuk pergi ke kamar mandi. Ditemukan juga ada responden yang tidak pernah membersihkan gigi selama dirawat inap di Rumah Sakit (13%). Ada 2 faktor yang mempengaruhi responden sehingga tidak membersihkan gigi, pertama karena memang tidak mau membersihkan gigi (malas), kedua karena responden tidak punya peralatan membersihkan gigi (sikat gigi) dikarenakan tidak sempat membawa barang-barang tersebut.

Dilihat dari tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S), pada responden yang tidak terbatas pergerakannya terbanyak adalah dengan kriteria sedang berjumlah 17 orang (74%). Dari beberapa hal tersebut, didapatkan alasan semestinya walaupun dalam keadaan sakit kita harus tetap membersihkan gigi. Kebersihan mulut dalam kesehatan gigi sangatlah penting. Beberapa masalah mulut dan gigi bisa terjadi karena kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi. Rendahnya kebersihan gigi dan mulut menyuburkan perkembangan bakteri. Jika gigi dan mulut tidak dibersihkan dalam jangka waktu yang lama, pertumbuhan bakteri didalam mulut semakin banyak dan dapat masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau minuman yang kita konsumsi. Hal tersebut dapat memperburuk kondisi kesehatan tubuh dan akan memperlama proses penyembuhan. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Perawatan mulut yang benar merupakan salah satu intervensi penting dalam bidang keperawatan. Kebersihan mulut akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan mempercepat pemulihan (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

Selain itu, pada pasien yang beresiko memiliki masalah oral hygiene, pada akhirnya merasa tidak nyaman di bagian mulut kemudian pasien menghindar untuk makan dan tidak menghabiskan makanan yang disajikan Rumah Sakit. Apabila berlangsung dalam waktu yang lama maka akan berdampak buruk salah satunya adalah kurangnya pemenuhan kebutuhan nutrisi atau sering disebut malnutrisi. Dari beberapa alasan tersebut, solusi yang bisa diberikan yaitu : 1) perawat memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut

kepada pasien atau keluarga yang menjaga pasien; 2) Jika ada pasien yang tidak membawa sikat gigi, semestinya pihak Rumah Sakit memfasilitasi dalam menyediakan alat membersihkan gigi seperti, sikat gigi, pasta gigi dan sebagainya.

Antara frekuensi membersihkan gigi dan kriteria OHI-S pada responden yang tidak terbatas pergerakannya, terdapat hubungan frekuensi 2 kali sehari yang mendominasi tetapi masih menunjukkan nilai OHI-S dengan kriteria sedang yang terbanyak daripada kriteria baiknya.

Pada responden yang terbatas pergerakannya, berdasarkan frekuensi membersihkan gigi yang terbanyak adalah yang tidak pernah (43%) dan 1 kali sehari (43%). Alasan mereka tidak pernah membersihkan gigi yaitu kondisi tubuh yang terbatas, seperti pasien mengalami fraktur tulang (kaki ataupun tangan) sehingga kesulitan bergerak terutama untuk ke kamar mandi, baik untuk mandi atau menyikat gigi. Dari keluarga yang menjaga tidak ada yang terlalu memperhatikan kondisi gigi dan mulut pasien, mereka lebih fokus merawat kesembuhan sakit pasien. Kemudian ada juga responden lansia yang terkena stroke ringan yang diresepkan dokter untuk tidak boleh duduk ataupun berjalan, sehingga kesulitan dalam membersihkan gigi karena lebih banyak berbaring dan keluarga atau orang terdekat yang menjaga juga tidak mengetahui cara membersihkan gigi dengan kondisi pasien yang terbatas tersebut. Selain itu, ada responden (lebih utamanya adalah lansia) yang dengan kondisi sangat lemah sehingga kesulitan anggota tubuhnya untuk bergerak (tangan maupun kakinya) sehingga harus dipasang kateter untuk buang air kecil sehingga kesulitan untuk bergerak, dari kondisi tersebut responden atau keluarga yang menjaga tidak memperhatikan kebersihan gigi dan mulut responden. Mereka tidak mengetahui bahwa menjaga kebersihan gigi dan mulut itu adalah hal yang sangat penting selain kesembuhan umum sakit yang diderita pasien. Disana juga ditemui terdapat responden tidak ada yang menjaga dikarenakan keluarga atau orang terdekatnya sedang keluar sehingga jika mau kegiatan membersihkan gigi mereka akan sangat sulit. Perawat disana tidak ada yang membantu dalam merawat kebersihan gigi responden dengan keterbatasan pergerakan. Perawat disibukkan dengan tugas umumnya yaitu pemberian obat.

Pada responden yang hanya 1 kali membersihkan giginya alasannya dikarenakan yang membantu menjaga mereka hanya sempat membantu saat setelah sarapan pagi, dan seterusnya tidak terlalu diperhatikan baik dari responden maupun keluarga yang menjaga. Seharusnya dalam hal ini pihak keluarga atau orang terdekat yang menjaga si pasien ini yang membantu dalam segala hal kegiatan membersihkan gigi pasien, jika tidak ada keluarga, maka perawat yang seharusnya membantu pasien. Perawat disana hanya lebih fokus pada perawatan sakit pasien, sedangkan kegiatan membantu kebersihan diri pasien tidak ada dilaksanakan.

Dilihat dari tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S), pada responden yang terbatas pergerakannya didominasi juga dengan kriteria sedang berjumlah 6 orang (86%). Dilihat antara frekuensi menyikat gigi dan kriteria OHI-S nya menunjukkan ada keterkaitan frekuensi menyikat gigi yang tidak pernah dan yang 1 kali sehari terhadap kriteria OHI-S. Yang tidak pernah membersihkan gigi yang terbanyak adalah kriteria sedang berjumlah 2 orang (9%) dibandingkan dengan kriteria buruknya. Sedangkan yang 1 kali sehari yang terbanyak juga pada kriteria sedang berjumlah 6 orang (26%).

Perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki peran dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Peran perawat salah satunya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan atau care provider. Peran perawat sebagai care provider harus dilaksanakan secara komprehensif atau menyeluruh, tidak hanya berfokus pada tindakan promotive tetapi juga pada tindakan preventif seperti pelaksanaan personal hygiene. Perawat harus menjalankan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi yang sudah ditetapkan.

Pada dasarnya perhatian perawat profesional pada waktu menyelenggarakan pelayanan keperawatan adalah pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Aktivitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberi asuhan keperawatan, praktik keperawatan, pengelola institusi keperawatan, pendidikan klien serta kegiatan penelitian dibidang keperawatan (Sieglar, 2000 dalam Sudarma, 2008).

Kebersihan diri termasuk dalam kebutuhan dasar manusia. Salah satu kebersihan diri ialah oral hygiene (kebersihan mulut). Tanggung jawab perawat pada higiene mulut adalah pemeliharaan dan pencegahan. Perawat membantu pasien untuk mempertahankan higiene mulut yang baik dengan mengajarkan teknik yang benar atau dengan menampilkan higiene secara aktual kepada pasien lemah atau cacat (Potter & Perry, 2006).

Pada responden yang terbatas gerakanya, kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang tak kalah pentingnya, karena kemajuan dalam identifikasi bakteri dalam rongga mulut makin meyakinkan adanya hubungan antara kejadian infeksi rongga mulut dan gigi dengan berbagai penyakit sistemik seperti penyakit jantung, diabetes melitus, dan stroke. Juga menjadi semakin jelas bahwa rongga mulut dan gigi dapat menjadi asal penyebaran bakteri dan mikroorganisme lain ke organ lain dalam tubuh manusia. Gingivitis dan periodontitis sudah terbukti merupakan faktor risiko bagi penyakit sistemik, khususnya penyakit jantung dan stroke (Sugiarti & Santik, 2017).

5. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terbatasnya pergerakan, terbatasnya pergerakan, dan peran tenaga kesehatan (perawat) mempengaruhi perilaku pasien rawat inap dalam membersihkan gigi dan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya. Saran kepada pihak RS Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya untuk memberikan edukasi atau penyuluhan oleh perawat kepada pasien atau keluarga pasien untuk menjaga kesehatan gigi karena dapat mempengaruhi proses penyembuhan. Kemudian pihak RS sebaiknya menyediakan sarana untuk melaksanakan kebersihan gigi untuk pasien rawat inap. Oral Hygiene pasien rawat inap harus sangat diperhatikan guna menunjang kesembuhan pasien.

Daftar Pustaka

- Budiharto. (2009). Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. In *EGC. Jakarta*. EGC.
- Fuerst, W. W. (1994). *Dasar-Dasar Ilmu Keperawatan* (K. Mochtar & D. H. (trans.)). Gunung Agung.
- Ghofar, A., & Subeqi, M. I. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Teknikal Perawat Dalam Pelaksanaan Oral Hygiene Pada Penderita Stroke. *Eduhealth*, 5(1).
- Green, L. W., Kreuter, M., Deeds, S. G., & Partridge, K. B. (1980). Health Education Planning: A Diagnostic Approach. In *Health education planning: a diagnostic approach* (p. 306). Mayfield Publising.
- Hidayat, A. azi. A., & Uliyah, M. (2004). *Kebutuhan Dasar Manusia*. EGC.
- Isro'in, L., & Andarmoyo, S. (2012). *Personal Hygiene Konsep, Proses, dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Jenifer, E. C. (1993). *Clinical Nursing Manual*. Prentice Hall Inc Ltd.
- Juwita, C. P. (2021). *Modul Konsep Sehat dan Sakit*. Fisioterapi Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
- Kurnia, E., & Sari, I. D. N. (2016). Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Rawat Inap Yang Tidak Melakukan Oral Hygiene. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 2(2).
- Lumbanbatu, A. M. R., Merta Jaya, I. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen.
- Marlina, A. (2011). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pasien Rawat Inap Di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Sawerigading Kota Palopo Periode April-Mei 2011*. STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo.
- Pitaloka, D. A. M. (2018). *Tingginya Angka OHI-S Dilihat dari Perilaku Cara Menggosok Gigi yang Benar*. STIKes Surya Mitra Husada.
- Potter, P. A., & Perry, G. A. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (4th ed.). Egc.
- Rifqo, M. H., Prabowo, D. A., & Haura, M. (2019). Perbandingan Metode Certainty Factor dan Dempster-Shafer Pada Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Gigi dan Mulut. *Jurnal Informatika Upgris*, 5(2).

- Sudarma, M. (2008). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Salemba Medika.
- Sugiarti, T., & Santik, Y. D. P. (2017). Kejadian Periodontitis di Kabupaten Magelang. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(4), 97–108.
- Suryawati, C., & Dharminto, S. Z. (2006). *Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah*. Gadjah Mada University.
- Tarwoto, & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba medika.
- World Health Organization. (2020). *Basic documents: forty-ninth edition* (49th ed.). https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf