

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke atau gangguan peredaran darah otak (GPDO) adalah penyakit neurogenik yang menyebabkan gangguan fungsi otak baik fokal maupun global (Syaiful Islam, 2000) dan merupakan penyebab kecacatan yang paling banyak (Lumban tobing, 1994). Menurut laporan hasil *Survey* Kesehatan Rumah Tangga Depkes terjadi peningkatan penderita stroke dari 0,72 per 100 penderita pada tahun 1984 menjadi 0,89 per 100 penderita pada tahun 1986 (Harjono, 2002). Penderita dapat mengalami berbagai masalah diantaranya gangguan kesadaran, gangguan mobilitas fisik, gangguan menelan dan gangguan perawatan diri (Doengoes, 2000).

Gangguan menelan makanan lewat mulut dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya peradangan selaput lender mulut (Stevens, 1999). Pada penderita yang mengalami gangguan menelan makanan diberikan melalui selang, sehingga ludah jarang mengalami pergantian yang memudahkan terbentuknya koloni mikro flora oral komensial, apabila dibiarkan keadaan tersebut dapat mendorong terjadinya infeksi rongga mulut (Tasota. 1998).

Menurut Wikipedia (2010), beberapa studi klinis terbaru menunjukkan hubungan langsung antara kebersihan mulut yang buruk (bakteri dan infeksi rongga mulut) dan penyakit sistemik yaitu Penyakit kardiovaskuler (serangan jantung dan stroke), Bakteri pnemonia, Bayi lahir berat badan rendah, Komplikasi diabetes.

Oral hygiene merupakan salah satu tindakan yang diperlukan untuk menjaga agar mulut terhindar dari infeksi, membersihkan dan menyegarkan mulut (Clark, 2003). Juga berdasarkan pengalaman pribadi banyak orang, menurut (Wolf, 2006), tidak ada obat pencuci mulut, penyegar nafas, salep atau pasta yang dapat menggantikan usaha membersihkan rongga mulut secara menyeluruh dan sistematis. Pada penderita tersebut juga disertai deficit neurologis dari yang ringan sampai yang berat termasuk gangguan pemenuhan kebutuhan diri (*Activity Daily Living*).

Penderita yang mengalami penurunan kesadaran dan gangguan neuromuskuler (Doengoes, 2000) *oral hygiene* merupakan tindakan yang mutlak dilakukan oleh perawat (Wolf, 2002). Di RSUD kajen tindakan tersebut belum dilakukan dengan optimal, sehingga kemampuan teknikal perawat sebagai pelaksana belum terlaksana dengan baik. Untuk mengoptimalkan pelaksanaan *oral hygiene* tersebut perlu diberlakukan prosedur tetap pelaksanaan *oral hygiene*, menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap pelaksanaan *oral hygiene*, penyegaran tentang *oral hygiene* dan penyajian kasus secara rutin untuk mengetahui berbagai kekurangan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Di RSUD Jombang tindakan tersebut belum dilakukan dengan optimal, hal ini di buktikan dari hasil study pendahuluan yang dilakukan di ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Jombang pada tanggal 23 Agustus 2014 di dapat hasil bahwa dari 13 pasien yang di wawancara di dapatkan fakta bahwa *oral hygiene* hanya di lakukan perawat pada pagi hari. Sehingga kemampuan teknikal perawat sebagai pemberi pelayanan dan pendidik belum terlaksana dengan maksimal, hal ini kemungkinan karena pengetahuan dan sikap yang kurang

optimal. Untuk mengoptimalkan pelaksanaan *oral hygiene* tersebut perlu diberlakukan prosedur tetap pelaksanaan *oral hygiene*, menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap pelaksanaan *oral hygiene*, penyegaran tentang *oral hygiene* dan penyajian kasus secara rutin untuk mengetahui berbagai kekurangan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Berdasarkan fakta diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan tanpa mengabaikan hal-hal sederhana dalam memberikan asuhan keperawatan. Sehingga kemampuan teknikal perawat sebagai pemberi pelayanan dapat memberikan pelayanan secara menyeluruh dan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga penderita untuk perawatan penderita sepulang dari rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan penulis kemukakan sesuai dengan latar belakang adalah “Adakah Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Teknikal Perawat Dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* Pada Penderita Stroke Di Paviliun Flamboyan RSUD Jombang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk menjelaskan “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Teknikal Perawat Dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* Pada Penderita Stroke”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.
2. Untuk mengidentifikasi sikap perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke
3. Untuk mengidentifikasi Kemampuan Teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.
4. Untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan dengan Kemampuan Teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.
5. Untuk menganalisa hubungan antara sikap perawat dengan kemampuan teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memperkuat teori tentang pengetahuan dan sikap perawat dengan Kemampuan Teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita strokedan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya perawatan medikal bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dapat memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan Kemampuan Teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.
2. Dapat dijadikan bahan masukan untuk penyusunan prosedur tetap pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke.
3. Memperkaya sumber bacaan di bidang keperawatan serta dapat dijadikan acuan penelitian lebih lanjut.
4. Sebagai bahan referensi yang berguna bagi almamater, dosen dan mahasiswa khususnya pada kajian masalah penelitian serupa lebih lanjut tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan Kemampuan Teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.