



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 7, No. 2, Desember 2014

Tiga Faktor Utama yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui

Vamelya Sandha Aditama | Dewi Ika Sari Hari Poemomo

Faktor Aktivitas Fisik Mempengaruhi Peningkatan Kadar Gula Darah pada Pasien *Diabetes Mellitus*

Eka Faridatul Ikromah | Tri Sulistyarini

Pola Konsumsi Sukrosa dan Perilaku Menggosok Gigi pada Anak yang Karies Gigi

Satria Yunanta Putra | Maria Anita Yusiana

Upaya Perawat dalam Pencegahan Phlebitis pada Pasien di Rumah Sakit Baptis Kediri

Stevie Leonard Bakarbesy | Erlin Kurnia

Kondisi Kesehatan dan Kebersihan Mulut Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri

Nevrida Chicco Anaesthesia | Srinalesti Mahanani

Partisipasi Orang Tua dalam Meminimalkan *Stress Hospitalisasi* pada Anak Usia Pra Sekolah

Fransiskus Tae | Kili Astarani

Peningkatan Aktivitas Posyandu Meningkatkan Kualitas Hidup pada Lansia Terhadap Depresi

Agnes Dian Permatasari | Dian Tavianda

Sikap Positif Ibu dalam Perawatan Payudara Mendukung Kelancaran Produksi ASI

Anita Nofitasari | Dian Tavianda

Urgenitas Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Mei Candra Ekayanti | Dian Prawesti

Depresi Berpengaruh Terhadap Penurunan Kemampuan Intelektual pada Lansia

Dwi Wahyu Brianingrum | Maria Anita Yusiana

Jurnal Stikes RSBK	Vol.7	No.2	Hal 103-204	Kediri Desember 2014	ISSN 2065-0921
-----------------------	-------	------	----------------	-------------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

**KONDISI KESEHATAN DAN KEBERSIHAN MULUT PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI**

**CONDITION OF MOUTH HEALTH AND HYGIENE PATIENT IN INPATIENT
INSTALLATION KEDIRI BAPTIS HOSPITAL**

Nevrida Chicco Anaesthesia, Srinalesti Mahanani
STIKES RS Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri 64102
(stikes_rsbaptis@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Kesehatan dan kebersihan mulut adalah suatu keadaan mulut yang dapat berfungsi secara normal dan bebas infeksi. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi kesehatan dan kebersihan mulut pada pasien rawat inap. Desain penelitian adalah deskriptif, dengan populasi adalah pasien rawat inap. Besar subyek 80 responden dengan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel penelitian adalah kesehatan dan kebersihan mulut. Pengambilan data menggunakan lembar observasi dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan kesehatan dan kebersihan bibir sebagian besar memiliki bibir yang lembut, berwarna merah muda, dan lembab 83,8%, lebih dari 50% memiliki lidah berwarna merah muda, lembab, dan terdapat papilla 57,5%, mayoritas memiliki membran mukosa berwarna merah muda dan lembab 92,5%, mayoritas memiliki gusi berwarna merah muda, berbekas, dan keras 97,5%, lebih dari 50% memiliki gigi yang bersih dan tidak terdapat plak 63,8%. Kesimpulan kesehatan dan kebersihan mulut pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri memiliki kondisi yang baik.

Kata Kunci : kesehatan mulut, kebersihan, pasien rawat inap

ABSTRACT

Mouth health and hygiene is a condition of mouth that can be normal function and free from infection. The objective was to identify mouth health and hygiene to patient in inpatient installation. The design was descriptive. Population was patient in inpatient installation. Total sample were 80 patients using purposive sampling technique. The variable was mouth health and hygiene. Data collection used observation sheet. Analysis used frequency distribution. The result showed that mouth health and hygiene most of lips as wet, pink, and smooth was 83,8%, the tongue more than 50% had pink, wet, found papilla on surface was 57,5%, the majority had mucosa membrane pink and wet was 92,5%, the majority of gum such as pink, scar, and thick was 97,5%, and more than 50% teeth with criteria clean teeth and no plaque was 63,8%. It was concluded that mouth health and hygiene to patients in inpatient installation had good condition.

Key words: mouth health, hygiene, patient in inpatient installation

Pendahuluan

Personal hygiene merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Salah satu masalah yang perlu diperhatikan pada pasien rawat inap adalah masalah kesehatan dan kebersihan mulut (Tarwoto dan Wartona 2011). Kesehatan mulut akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan kecepatan pemulihan (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Kebersihan mulut merupakan salah satu indikator kualitas perawatan (Dingwall, 2010). Kebersihan mulut yang buruk menyebabkan rasa ketidaknyamanan yang bisa mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menjalankan fungsi sosial dan psikologis (Dingwall, 2010). Apabila kesehatan dan kebersihan mulut tidak dilakukan dengan baik maka pasien bisa mengalami masalah kesehatan pada rongga gigi dan mulut, antara lain infeksi pada gigi, penyakit periodental, periodontitis, gingivitis, bau mulut, stomatitis, karies gigi, dan karang gigi (Ardayan, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Nasional Republik Indonesia didapatkan hasil bahwa masalah kesehatan dan kebersihan mulut dan gigi di Indonesia masih tinggi dan masuk ke dalam kategori sepuluh penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat Indonesia, hasil survei kesehatan nasional tahun 2004 menyatakan bahwa 39% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut, sedangkan data yang diperoleh dari laporan profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2012 didapatkan data bahwa masalah kesehatan dan kebersihan mulut sebanyak 554.917 sedangkan menurut riset kesehatan dasar tahun 2008 masalah mulut dan gigi terbanyak di provinsi Jawa Timur terdapat pada kabupaten Pasuruan (35,9%) dan terendah di kabupaten Kediri (9,1%) (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Berdasarkan data yang diambil dari salah satu ruang rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 19 sampai 26 Desember 2013 dari 15 pasien yang dirawat di rumah sakit didapatkan hasil bahwa

semua pasien yang dirawat mengalami masalah kesehatan dan kebersihan mulut. Berdasarkan kriteria penilaian yang terdapat pada *Oral Health Assessment Tool*, yang terdiri dari penilaian bibir, lidah, gusi dan mukosa, saliva, gigi alami, gigi palsu, kebersihan oral, dan nyeri pada gigi didapatkan hasil dari 15 pasien didapatkan hasil 6 pasien yaitu 33% pasien mengalami masalah lidah yang kotor dan bau nafas yang tidak sedap dan 11 pasien yaitu 73% pasien mengalami masalah ditemukan adanya partikel makanan disela-sela gigi dan ada gigi yang tanggal dan berlubang.

Pasien rawat inap akan cenderung mengalami masalah kesehatan dan kebersihan mulut dikarenakan pengetahuan yang kurang atau ketidakmampuan untuk mempertahankan kebersihan oral, antara lain pasien dengan penyakit yang serius, pasien dengan penurunan kesadaran, koma dan pasien dengan dehidrasi (Kozier dan Erb's, 2008). Kebersihan mulut yang buruk pada pasien rawat inap jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan timbulnya masalah kesehatan baru pada pasien tersebut. Mulut merupakan bagian pertama saluran makanan dan bagian dari sistem pernafasan (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Bakteri yang ada di dalam mulut yang tidak dibersihkan lama kelamaan dapat merusak gigi dan bagian-bagian mulut yang lain sehingga menyebabkan timbulnya masalah kesehatan pada gigi dan mulut. Tindakan pengobatan medis dengan menggunakan obat peroral seperti obat-obatan imunosupresi juga dapat menyebabkan timbulnya masalah pada mulut dan gigi (Potter dan Perry, 2005). *Oral hygiene* yang dilakukan secara teratur akan memberikan dampak positif bagi pasien, dampak positif yang didapatkan antara lain dapat mencegah dan mengontrol plak yang dapat menyebabkan masalah pada oral, mencegah infeksi, memberikan rasa nyaman, dan memperbaiki nutrisi (Potter dan Perry, 2006), sedangkan dampak negatif apabila tidak dilakukan tindakan oral hygiene yang teratur adalah pasien bisa mengalami masalah kesehatan pada mulut antara lain infeksi gigi, penyakit periodental, gingivitis, periodontitis, bau mulut, stomatitis, karies gigi, dan karang gigi (Ardayan, 2010).

Tanggung jawab perawat pada kesehatan dan kebersihan mulut sebagai seorang perawat adalah pemeliharaan dan pencegahan. Tindakan yang dapat dilakukan adalah perawat membantu pasien untuk memertahankan kebersihan mulut yang baik dengan mengajarkan teknik yang benar atau dengan menunjukkan tindakan kebersihan secara aktual pada pasien yang mengalami kelemahan atau kecacatan. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan menggosok gigi dan flossing (Potter & Perry, 2005). Tindakan yang dilakukan untuk kesehatan dan kebersihan mulut harus diberikan teratur dan setiap hari, frekuensi tindakan hygiene bergantung pada kondisi rongga mulut klien (Potter & Perry, 2005).

Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mempelajari kesehatan dan kebersihan mulut pada pasien rawat inap. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien

rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri yang dalam tiga bulan terakhir rata-rata sejumlah 728 pasien dengan rerata satu bulan sejumlah 243 pasien. Besar sampel penelitian ini adalah 80 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* Teknik. Suatu teknik pengambilan subyek dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (sesuai dengan tujuan dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang ada (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan lembar observasi atau *checklist*. Lembar observasi pengkajian kesehatan dan kebersihan mulut dan *checklist* tingkat ketergantungan pasien. Observasi dilakukan oleh peneliti secara mandiri. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 5 Mei 2014 – 5 Juni 2014 di ruang rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri yaitu di ruang rawat inap di Gedung Duvall Kelas 3A, kelas 2 serta di Gedung Jones Kelas 3B. Data yang didapat kemudian diolah dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Kebersihan Bibir pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 5 Mei – 5 Juni 2014 (n=80)

Kesehatan dan Kebersihan Bibir	F	%
Lembut, merah muda, lembab	67	83,8%
Kering atau pecah-pecah	13	16,2%
Ulserasi, perdarahan, atau inflamasi	0	0
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden kesehatan dan kebersihan bibirnya

lembut, merah muda, lembab yaitu sebanyak 67 responden (83,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Kebersihan Lidah pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 5 Mei – 5 Juni 2014 (n=80)

Kesehatan dan Kebersihan Lidah	F	%
Merah muda, lembab, dan terdapat papilla	46	57,5%
Tertutup lapisan atau papilla hilang, licin dan atau kemerahan	34	42,5%
Lepuh, pecah-pecah, meradang	0	0
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden kesehatan dan kebersihan lidahnya merah

muda, lembab, dan terdapat papilla yaitu sebanyak 46 responden (57,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Kebersihan Membran Mukosa pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 5 Mei – 5 Juni 2014 (n=80)

Kesehatan dan Kebersihan Membran Mukosa	F	%
Merah muda dan lembab	74	92,5%
Kemerahan atau tertutup lapisan; putih namun tidak terdapat ulserasi	6	7,5%
Ulserasi dengan atau tanpa perdarahan	0	0
Jumlah	80	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden kesehatan dan kebersihan membran mukosa merah

muda dan lembab yaitu sebanyak 74 responden (92,5%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Kebersihan Gingiva (gusi) pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 5 Mei – 5 Juni 2014 (n=80)

Kesehatan dan Kebersihan Gingiva (Gusi)	F	%
Gusi berwarna merah muda, serta berbekas dan keras	78	97,5%
Gusi bengkak dengan atau tanpa kemerahan	2	2,5%
Gusi berdarah dengan atau tanpa penekanan	0	0
Jumlah	80	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden kesehatan dan kebersihan gingiva (gusi), gusi

berwarna merah muda, serta berbekas dan keras yaitu sebanyak 78 responden (97,5%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Kebersihan Gigi pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 5 Mei – 5 Juni 2014 (n=80)

Kesehatan dan Kebersihan Gigi	F	%
Gigi bersih dan tidak ada plak	51	63,8 %
Plak terdapat di area tertentu (termasuk di antara gigi)	29	36,2 %
Plak terdapat di seluruh gusi atau gigi	0	0
Jumlah	80	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden kesehatan dan kebersihan gigi bersih dan tidak ada plak yaitu sebanyak 51 (63,8%) responden.

Pembahasan

Kesehatan dan Kebersihan Bibir pada Pasien Rawat Inap

Pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri berdasarkan kesehatan dan kebersihan bibir dari jumlah 80 responden didapatkan sebagian besar (83%) pasien memiliki kondisi bibir yang lembut, merah muda dan lembab, sedangkan 16,2% pasien

memiliki kondisi bibir yang kering atau pecah-pecah.

Kesehatan mulut didefinisikan sebagai rongga mulut yang bersih, berfungsi baik, bebas dari infeksi dan kebersihan mulut adalah tindakan yang dilakukan untuk membersihkan dan menyegarkan mulut, gigi, dan gusi. Salah satu indikator kesehatan dan kebersihan mulut adalah kesehatan dan kebersihan bibir. Bibir merupakan salah satu bagian dari mulut. Kesehatan dan kebersihan bibir merupakan kondisi bibir yang bersih dan lembab. Kondisi bibir yang bersih dan sehat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kesehatan dan kebersihan bibir dapat dipengaruhi oleh kebiasaan menggosok gigi 4 kali sehari (Potter dan Perry 2006). Kesehatan dan kebersihan bibir dapat dipengaruhi oleh konsumsi rokok (Susanto, 2007). Zat-zat yang terkandung didalam rokok dapat membuat bibir menjadi hitam.

Peran perawat dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan kesehatan dan kebersihan mulut adalah memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan standar operasional prosedur dan memberikan pendidikan kesehatan untuk para pasien atau keluarga untuk menjaga kesehatan dan kebersihan bibir. Kerja sama yang baik antara pasien, perawat dan keluarga dapat membantu pasien dalam merawat dan menjaga kesehatan dan kebersihan bibir, sehingga kesehatan dan kebersihan bibir dapat terjaga dengan baik dan tidak menimbulkan masalah kesehatan yang baru pada pasien tersebut misalnya masalah bibir kering atau sariawan atau bau mulut yang tidak sedap dan dapat memberikan rasa nyaman pada pasien selama dirawat di rumah sakit. Berdasarkan tabulasi silang dari 67 pasien dengan karakteristik bibir lembut, merah muda, lembab terbanyak pada pasien yang dirawat selama 4 hari, sebanyak 27 pasien (40,3%), terbanyak pasien tidak mengkonsumsi rokok sebanyak 52 pasien (77,6%), dan terbanyak pasien tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 66 pasien (98,5%). Pasien yang dirawat di rumah sakit mempunyai riwayat kesehatan dan kebersihan bibir yang baik, terbukti selama 6 bulan terakhir pasien tidak mengalami mulut kering atau pecah-

pecah sebanyak 50 pasien (74,6%) dan pasien dapat menjaga kesehatan dan kebersihan bibirnya dengan melakukan *oral hygiene* dengan melakukan tindakan menggosok gigi minimal 2 kali sehari dan tidak mengkonsumsi rokok atau alkohol. Selama dirawat di rumah sakit pasien tetap melakukan *oral hygiene* dengan baik yaitu 2 kali sehari sebanyak 47 pasien (70,1%). Kesehatan dan kebersihan bibir yang baik dapat membuat pasien tampak lebih baik karena salah satu fungsi dari bibir adalah memberikan nilai keindahan.

Pasien dengan karakteristik bibir yang kering atau pecah-pecah sebanyak 13 pasien (16,2%). Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa pasien terbanyak dengan riwayat penyakit sekarang lain-lain sebanyak 9 pasien (69,2%). Hal tersebut dapat disebabkan karena pasien mengalami penurunan nafsu makan dan pasien dibatasi untuk minum terutama pada pasien yang mengalami penyakit jantung. Namun hal tersebut juga dapat dipengaruhi karena pasien memiliki jenis bibir yang kering sehingga selama 6 bulan terakhir pasien mengalami sariawan sebanyak 8 pasien (61,5%). Pasien yang memiliki bibir yang kering harus lebih menjaga kesehatan dan kebersihan mulut, selain dengan menggosok gigi secara teratur, pasien juga dapat menggunakan pelembab bibir untuk membantu menjaga kondisi bibirnya agar tetap lembab dan tidak kering.

Kesehatan dan Kebersihan Lidah pada Pasien Rawat Inap

Pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri berdasarkan kesehatan dan kebersihan lidah dari jumlah 80 responden didapatkan lebih dari 50% (57,5%) pasien memiliki kondisi lidah bermerah muda, lembab, dan terdapat, sedangkan 42,5% pasien memiliki kesehatan dan kebersihan lidah tertutup lapisan.

Kesehatan dan kebersihan mulut terdiri dari 6 indikator. Salah satu indikator tersebut adalah kesehatan dan kebersihan lidah. Kesehatan dan kebersihan lidah

merupakan kondisi lidah yang berwarna merah muda, lembab, dan terdapat papilla. Lidah merupakan organ yang terdiri dari otot. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan lidah adalah umur, suhu makanan, penyakit, *oral hygiene* yang buruk, konsumsi rokok, serta penggunaan obat dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan lidah, dikarenakan penggunaan obat dapat mengurangi produksi saliva yang akan membuat lidah menjadi tidak sehat (Susanto, 2007). Tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan lidah adalah dengan melakukan gosok gigi 4 kali sehari dan *flossing* (Potter dan Perry 2005).

Kesehatan dan kebersihan lidah merupakan kondisi lidah yang berwarna merah muda, lembab, dan terdapat papilla sebanyak 46 pasien (57,5%). Penyakit yang diderita pasien dan pengobatan pada pasien selama dirawat di rumah sakit dapat mempengaruhi kondisi fisik pasien dan kesehatan dan kebersihan lidah, sebanyak 32 pasien (66,2%). Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa sebanyak 35 pasien (76,1%) pasien menggosok gigi 2 kali sehari dengan bantuan keluarga atau perawat. Pengobatan yang diperoleh oleh pasien selama di rumah sakit dapat mempengaruhi produksi saliva yang dapat membuat lidah menjadi tidak sehat, misalnya obat-obatan golongan antihipertensi dan antidepresan. Pasien yang dirawat di rumah sakit tidak memiliki riwayat merokok sebanyak 38 pasien (82,6%) dan tidak mengonsumsi alkohol sebanyak 45 pasien (97,8%). Berdasarkan hasil penelitian mengungkapkan bahwa hasil penelitian ini memperkuat teori yang dikemukakan bahwa tidak mengonsumsi rokok dan alkohol dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan lidah (Susanto, 2007).

Sebagai seorang perawat yang profesional perawat harus memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai *oral hygiene* selama pasien dirawat di rumah sakit atau ketika pasien sudah sembuh dan pulang ke rumahnya, dan memberikan penjelasan ketika menggosok gigi juga harus membersihkan lidah, agar kesehatan dan kebersihan lidah akan tetap

terjaga. Kerja sama yang baik antara pasien, keluarga dan perawat dapat membantu pasien menjaga kesehatan dan kebersihan lidah. dan perawat dapat melakukan tindakan pengkajian kesehatan dan kebersihan mulut misalnya 2 hari sekali untuk mengevaluasi apakah ada masalah pada kesehatan dan kebersihan lidah pasien.

Kesehatan dan kebersihan lidah yang tertutup lapisan sebanyak 34 pasien (42,5%). Penyakit yang diderita oleh pasien selama pasien dirawat di rumah sakit dapat mempengaruhi kondisi fisik pasien tersebut sebanyak 24 pasien (70,6%). Penyakit yang diderita oleh pasien dapat mempengaruhi keadaan fisik pada pasien untuk melakukan aktivitas. Pasien dengan keterbatasan fisik tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan *hygiene*. Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data sebanyak 18 pasien (52,9%) dengan tingkat ketergantungan total. Pasien dengan tingkat ketergantungan total tidak dapat melakukan tindakan *oral hygiene* secara mandiri dan memerlukan bantuan penuh perawat dan keluarga untuk melakukan perawatan mulut khusus. Hal tersebut jika tidak dibersihkan dapat menimbulkan masalah kesehatan yang baru pada pasien tersebut misalnya bau mulut yang tidak sedap yang dapat mempengaruhi kenyamanan baik pasien maupun keluarga dan perawat yang merawatnya. Keadaan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan (Isro'in dan Andarmoyo, 2011). Pengetahuan keluarga atau pasien yang kurang dapat mempengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Sebagai perawat yang profesional harus memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya melakukan tindakan *oral hygiene* saat mengalami sakit atau pada saat sehat.

Kesehatan dan Kebersihan Membran Mukosa pada Pasien Rawat Inap Kediri

Pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri berdasarkan kesehatan dan kebersihan bibir dari jumlah 80 responden didapatkan mayoritas (92,5%) pasien

memiliki membran mukosa bermerah muda dan lembab, sedangkan 7,5% pasien memiliki kesehatan dan kebersihan membran mukosa kemerahan atau tertutup lapisan, putih, namun tidak terdapat ulserasi.

Kesehatan dan kebersihan membran mukosa merupakan kondisi membran mukosa yang berwarna merah muda dan lembab. Tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan mulut adalah dengan melakukan gosok gigi 4 kali sehari dan *flossing* (Potter dan Perry, 2005). Makanan, minuman, dan rokok, merupakan faktor penyebab masalah kesehatan dan kebersihan mulut (Susanto, 2007). Kebiasaan *oral hygiene* yang buruk dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan membran mukosa yang disebabkan oleh bakteri (Isro'in dan Andarmoyo, 2011). Bakteri yang ada di dalam mulut jika tidak dibersihkan dapat mengiritasi membran mukosa, terapi radiasi dapat merusak membran mukosa yang ada di dalam mulut.

Kesehatan dan kebersihan membran mukosa yang merah muda dan lembab sebanyak 74 pasien (92,5%). Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa sebanyak 57 pasien (77%) pasien tidak mengkonsumsi rokok dan tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 72 pasien (97,3%). Konsumsi rokok dan alkohol dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan membran mukosa. Zat-zat tersebut dapat mengiritasi membran mukosa dan membuat membran mukosa menjadi kering. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa membran mukosa yang merah muda dan lembab dipengaruhi oleh kebiasaan tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung alkohol dan konsumsi rokok.

Perawat dan keluarga harus saling bekerjasama membantu pasien dalam melakukan tindakan untuk merawat kesehatan dan kebersihan mulut. Sebagai seorang perawat yang profesional perawat harus memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai tindakan *oral hygiene* selama pasien dirawat di rumah sakit atau ketika pasien sudah sembuh dan pulang ke rumahnya, agar tetap melakukan tindakan *oral hygiene*.

Kesehatan dan kebersihan membran mukosa yang kemerahan atau tertutup lapisan putih namun tidak terdapat ulserasi sebanyak 6 pasien (7,5%). Keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik pasien yang tidak dapat melakukan tindakan *oral hygiene* dengan maksimal, sehingga membutuhkan bantuan keluarga dan perawat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dan kebersihan mulutnya. Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa pasien yang dirawat di rumah sakit sebanyak 4 pasien (83,3%) tidak mengkonsumsi rokok dan tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 6 pasien (100%). Berdasarkan tersebut peneliti mengungkapkan bahwa bahwa membran mukosa yang merah muda dan lembab dipengaruhi oleh kebiasaan tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung alkohol dan konsumsi rokok, selain itu berdasarkan tabulasi silang didapatkan data bahwa sebanyak 4 pasien (66,7%) tidak menggosok gigi 2 kali sehari, keadaan tersebut dapat memicu timbulnya bakteri yang dapat mengiritasi membran mukosa. Faktor lain yang dapat menyebabkan hal tersebut adalah pengetahuan seseorang yang mempengaruhi praktik *hygiene* tersebut. Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan terbanyak pasien pernah mengalami sariawan sebanyak 4 pasien (66,7%). Seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang akan lebih cenderung untuk mengabaikan masalah kesehatan dan kebersihan membrane mukosa, untuk itu perawat dan keluarga harus saling bekerja sama membantu pasien dalam melakukan tindakan untuk merawat kesehatan dan kebersihan mulut selama pasien dirawat di rumah sakit atau ketika pasien sudah sembuh dan pulang ke rumahnya, agar tetap melakukan tindakan *oral hygiene*.

Kesehatan dan Kebersihan Gingiva (Gusi) pada Pasien Rawat Inap

Pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri berdasarkan kesehatan dan kebersihan bibir dari jumlah 80 didapatkan

mayoritas (97,5%) pasien memiliki gusi berwarna merah muda, serta berbekas dan keras, sedangkan 2,5% pasien memiliki kesehatan dan kebersihan gingiva (gusi) yang bengkak atau tampak kemerahan.

Kesehatan dan kebersihan gingiva (gusi) merupakan kondisi gingiva (gusi) yang berwarna merah muda, berbekas, dan keras. Tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan mulut adalah dengan melakukan gosok gigi 4 kali sehari dan *flossing* (Potter dan Perry, 2005). Kebersihan mulut yang buruk, penumpukan karang gigi, dan efek samping dari penggunaan obat-obatan tertentu yang diminum secara rutin, sisa makanan yang terdapat di sela-sela gigi yang tidak dibersihkan dapat menjadi tempat berkumpulnya bakteri yang dapat merusak gingiva atau gusi dan mempengaruhi kesehatan dan kebersihan gingival (gusi) (Isro'in dan Andarmoyo, 2011).

Kesehatan dan kebersihan gingiva (gusi) terbanyak pasien memiliki gingiva (gusi) yang berwarna merah muda, serta berbekas dan keras sebanyak 78 pasien (97,5%). Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa sebanyak 60 pasien (76,9%) tidak memiliki riwayat mengkonsumsi rokok dan sebanyak 76 pasien (97,5%) tidak memiliki riwayat mengkonsumsi alkohol dan sebanyak 48 pasien (57,7%) tidak mengkonsumsi makanan manis. Berdasarkan didapatkan hasil bahwa gingiva (gusi) yang merah muda dan lembab dipengaruhi oleh kebiasaan tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung alkohol dan konsumsi rokok. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan gingiva (gusi) adalah perilaku *hygiene*, termasuk tindakan *oral hygiene* adalah kebiasaan menggosok gigi. Berdasarkan tabulasi silang sebanyak 53 pasien (67,9%) melakukan tindakan menggosok gigi 2 kali sehari dengan bantuan keluarga yang menjaga. Perilaku *hygiene* yang kurang dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan mulut. Perawat dan keluarga harus saling bekerja sama membantu pasien dalam melakukan tindakan untuk merawat kesehatan dan kebersihan mulut. Sebagai seorang perawat yang professional perawat

harus memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai tindakan *oral hygiene* selama pasien dirawat di rumah sakit atau ketika pasien sudah sembuh dan pulang ke rumahnya, agar tetap melakukan tindakan *oral hygiene*.

Kesehatan dan kebersihan gingiva (gusi) yang mempunyai karakteristik gusi bengkak dengan atau tanpa kemerahan sebanyak 2 pasien (2,5%). Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa sebanyak 1 pasien (50%) menderita kencing manis dan stroke sebanyak 1 pasien (50%), tidak menggosok gigi 2 kali sehari, dan tidak membersihkan makanan yang menempel atau berkumur sebanyak 2 pasien (100%), serta sebanyak 2 pasien (100%) memiliki gigi yang berlubang. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi kondisi fisik pasien.

Golongan obat yang dikonsumsi oleh pasien selama pasien dirawat di rumah sakit. Penggunaan obat-obatan golongan antihipertensi atau antidepresan jika digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan gingiva.

Kondisi fisik pasien dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas *hygiene*, termasuk melakukan *oral hygiene* untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan kebersihan mulut. Kebiasaan menggosok gigi yang tidak teratur dan tidak membersihkan lidah dapat memicu timbulnya masalah kesehatan dan kebersihan gingiva (gusi), hal itu disebabkan di dalam mulut terjadi penumpukan bakteri. Bakteri yang terkumpul di dalam mulut dapat merusak gigi bahkan dapat merusak membran mukosa dan menyebabkan masalah kesehatan dan kebersihan mulut misalnya sariawan, *mucositis*, dan penyakit yang lain.

Perawat dan keluarga harus saling bekerja sama membantu pasien dalam melakukan tindakan untuk merawat kesehatan dan kebersihan mulut selain itu sebagai seorang perawat yang professional perawat harus memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai tindakan *oral hygiene* selama pasien dirawat di rumah sakit, terutama pada pasien dengan

tingkat ketergantungan total. Pasien, keluarga, dan perawat harus bekerja sama yang baik untuk membantu pasien menjaga kesehatan dan kebersihan mulut selama dirawat dirumah sakit, agar tidak menimbulkan masalah kesehatan yang baru misalnya gingivitis.

Kesehatan dan Kebersihan Gigi pada Pasien Rawat Inap

Pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri berdasarkan kesehatan dan kebersihan bibir dari jumlah 80 responden didapatkan lebih dari 50% (63,8%) pasien memiliki gigi yang bersih dan tidak ada plak, sedangkan 36,2% pasien memiliki kesehatan dan kebersihan gigi yaitu plak terdapat di area tertentu (termasuk di antara gigi).

Kesehatan dan kebersihan gigi merupakan kondisi gigi yang bersih dan tidak ada plak. Tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan mulut adalah dengan melakukan gosok gigi 4 kali sehari dan *flossing* (Potter & Perry 2005). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan gigi adalah makanan, minuman, dan rokok (Susanto, 2007). Konsumsi makanan dan minuman yang mengandung alkohol dan mengkonsumsi rokok dapat merusak gigi. Mengkonsumsi makanan yang suhunya terlalu panas atau dingin dapat mempengaruhi kesehatan gigi, dikarenakan makanan yang suhunya terlalu panas atau dingin dapat merusak enamel pada gigi (Ardyan, 2010). Selain itu konsumsi rokok juga dapat membuat gigi menjadi berwarna kecoklatan, sedangkan mengkonsumsi makanan yang terlalu manis dapat merusak enamel gigi dan menyebabkan karies gigi.

Kesehatan dan kebersihan gigi merupakan kondisi gigi yang bersih dan tidak ada plak. Kondisi gigi yang bersih dan tidak ada plak pada pasien rawat inap sebanyak 51 pasien (63,8%). Berdasarkan tabulasi silang sebanyak 43 (84,3%) pasien yang dirawat menggosok gigi 2 kali sehari dengan bantuan keluarga, hal tersebut dikarenakan kondisi fisik. Pasien

membutuhkan bantuan dari keluarga atau perawat untuk melakukan *oral hygiene*, sehingga dengan bantuan keluarga atau perawat kebutuhan kesehatan dan kebersihan mulut pada pasien dapat terpenuhi. Selama 6 bulan terakhir pasien juga tidak mengalami sakit gigi sebanyak 37 pasien (65,5%), dan tidak mengkonsumsi makanan yang manis sebanyak 30 pasien (58,8%). Konsumsi makanan yang manis dapat merusak email gigi dan menyebabkan karies gigi. Berdasarkan tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa sebanyak 41 pasien (80,4%) pasien tidak mengkonsumsi rokok dan sebanyak 50 pasien (98%) tidak mengkonsumsi alkohol, sehingga kesehatan dan kebersihan gigi pada pasien dapat terjaga dengan baik. Kebiasaan menggosok gigi yang tidak teratur dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan gigi. Kerjasama yang baik antara perawat dan keluarga dapat membantu pasien dalam melakukan melakukan tindakan menjaga kesehatan dan kebersihan mulut.

Berdasarkan hasil penelitian kesehatan dan kebersihan gigi dengan karakteristik plak terdapat diarea tertentu diantara gigi sebanyak 29 pasien (36,2%). Kondisi fisik dapat mempengaruhi aktivitas pasien dalam melakukan tindakan *hygiene*, termasuk tindakan *oral hygiene*, selain faktor fisik. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kebersihan gigi adalah perilaku *hygiene* termasuk *oral hygiene* adalah kebiasaan menggosok gigi yang tidak teratur dan tidak membersihkan lidah dapat memicu timbulnya masalah kesehatan dan kebersihan gigi, hal itu menyebabkan di dalam mulut terjadi penumpukan bakteri. Bakteri yang terlalu banyak dapat menempel pada gigi dan lama kelamaan dapat membentuk plak pada gigi dan dapat menyebabkan gigi berlubang. Berdasarkan hasil tabulasi silang pada lampiran didapatkan data bahwa sebanyak 24 pasien (82,8%) pasien tidak membersihkan lidah pada saat menggosok gigi, sebanyak 19 pasien (65,5%), mempunyai gigi berlubang sebanyak 22 pasien (75,9%), selain itu sebanyak 19 pasien (65,5%) tidak membersihkan makanan yang menempel atau berkumur.

Pasien yang dirawat di rumah sakit sudah menggosok gigi dengan baik namun masih ada pasien yang belum membersihkan lidah pada saat menggosok gigi dan tidak membersihkan makanan yang menempel pada gigi. Sebagai seorang perawat yang professional perawat harus bekerjasama dengan pasien dan keluarga membantu pasien untuk melakukan tindakan *oral hygiene*, selain itu harus memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai tindakan *oral hygiene* selama pasien dirawat di rumah sakit atau ketika pasien sudah sembuh dan pulang ke rumahnya, agar tetap melakukan tindakan *oral hygiene*.

Kesimpulan

Pasien rawat inap memiliki kesehatan dan kebersihan mulut yang baik, meliputi kesehatan dan kebersihan bibir sebagian besar memiliki bibir yang lembut, berwarna merah muda, dan lembab (83,8%), lebih dari 50% memiliki lidah berwarna merah muda, lembab, dan terdapat papilla (57,5%), mayoritas memiliki membran mukosa berwarna merah muda dan lembab (92,5%), mayoritas memiliki gusi berwarna merah muda, berbekas, dan keras (97,5%), lebih dari 50% memiliki gigi yang bersih dan tidak terdapat plak (63,8%).

Saran

Pentingnya perawat untuk menjaga kesehatan dan kebersihan mulut pada pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri yang sudah didapati kondisi baik dengan setiap hari perawat menyediakan waktu melakukan pengkajian kesehatan dan kebersihan mulut pada semua pasien serta memberikan pendidikan kesehatan pada anggota keluarga yang menunggu agar mampu melakukan tindakan menjaga kesehatan dan kebersihan mulut pasien selama dirawat di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Daftar Pustaka

- Ardyan, Gilang Ramadhan. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta :Bukune, hal 3, 4, 55
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya :Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.http://www.depkes.go.id/downloads/Profil_Kes_Provinsi_2012/15_Profil_Kes.Prov.JawaTimur_2012.pdf diunduh jam 09.00 tgl 27 feb 2014
- Dingwall, (2010). *Hygiene Personal: Keterampilan Klines Perawat*. Jakarta: EGC, hal 34-45
- Kozier & Erb's. (2008). *Fundamental of Nursing: concepts, process, and practice, Vol 1*. Amerika: Pearson, hal 763-765
- Isro'in, Laily dan Andarmoyo, Sulisty, (2012). *Personal Hygiene: Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, hal 31-38
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter A. Patricia & Perry G. (2006). *Clinical Nursing & Technique*, Vol 1. Amerika: Elseiver, hal 394-395
- Potter A. Patricia & Perry Anne G. (2005). *Fundamental of Nursing: concepts, process, and practice*, E4, Vol.2. Jakarta: EGC, hal 1367-1370
- Susanto, Agus, (2007). *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka
- Tarwoto dan Wartonah, (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika