

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Personal hygiene merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga dan merawat kebersihan dirinya agar kenyamanan individu terjaga (Putra, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2020) menyatakan bahwa *hygiene* atau kebersihan adalah tindakan kebersihan yang mengacu pada kondisi untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Tindakan personal hygiene merupakan salah satu yang harus dilakukan perawat terhadap klien yang meliputi merawat rambut, merawat kuku, *oral hygiene*, *vulva hygiene* dan memandikan pasien di tempat tidur (Ginting et al., 2022).

Oral hygiene adalah tindakan membersihkan rongga mulut, lidah, dan gigi dari semua kotoran/ sisa makanan dengan menggunakan kain kassa/ kapas yang dibasahi dengan air bersih (Pratiwi et al., 2024). Perawatan gigi dan mulut merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien dihospitalisasi. Tindakan ini dapat dilakukan oleh pasien yang sadar secara mandiri atau dengan bantuan perawat. Untuk pasien yang tidak mampu mempertahankan kebersihan mulut dan gigi secara mandiri harus dipantau sepenuhnya oleh perawat. Tujuan dari *oral hygiene* yaitu untuk mencegah penumpukan plak dan lengketnya bakteri yang terbentuk pada gigi (Amiman et al., 2024)

Kebersihan mulut yang buruk pada pasien rawat inap meningkatkan risiko infeksi nosokomial berupa gingivitis, plak, dan mukositis. Pasien yang tidak dilakukan *oral hygiene* secara adekuat dapat menimbulkan kejadian karies, infeksi mukosa mulut dan bibir kering (Nurjanah, 2022). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit periodontal dan infeksi rongga mulut merupakan salah satu penyebab utama kehilangan gigi di seluruh dunia. Selain itu, infeksi rongga mulut juga dapat berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan sistemik, termasuk penyakit jantung, diabetes, dan infeksi saluran pernapasan.

Penurunan kesadaran adalah keadaan dimana penderita tidak sadar dalam arti tidak terjaga / tidak terbangun secara utuh sehingga tidak mampu memberikan respons yang normal terhadap stimulus. Penurunan kesadaran merupakan salah satu kegawatan neurologi yang memberikan pertanda adanya gangguan integritas otak dan sebagai manifestasi umum akhir pada kasus kegagalan fungsi organ yang mengarah pada gagal otak dan mengakibatkan kematian. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), pasien kritis dengan penurunan kesadaran di ICU prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Tercatat 9,8-24,6% pasien sakit kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 -7,4 juta orang. Di ruangan ICU Rumah Sakit di negara-negara Asia termasuk Indonesia terdapat 1285 pasien kritis. Di ruang ICU RSUD Jenderal Ahmad Yani pada 16-31 Mei 2025 terdapat 33 pasien kritis dengan penurunan kesadaran.

Pada pasien dengan penurunan kesadaran yang dirawat diruang intensif memerlukan perhatian khususnya di area mulut, karena pasien lebih rentan terkena kekeringan sekresi air liur pada mukosanya karena mereka tidak mampu untuk menelan, bernapas melalui mulut, dan pasien yang mendapatkan terapi oksigen terlalu lama dapat menyebakan pengumpulan sekresi air liur. Sekresi ini terdiri dari bakteri gram negatif yang bisa menyebabkan pneumonia jika di hembuskan ke paru-paru (Potter & Perry, 2006). Diperkirakan 44% - 65% pasien yang dirawat di rumah sakit merupakan pasien dengan ketergantungan yang tidak menerima perawatan mulut yang memadai sebagai intervensi yang dapat mencegah terjadinya aspirasi pneumonia atau pneumonitis (Fitriasari, 2019).

Pasien dengan penurunan kesadaran akan cenderung mengalami mulut kering, sariawan, atau iritasi pada mulut sehingga penting untuk membersihkan mukosa oral dan lidah selain gigi, hal ini dikarenakan oleh pasien tidak mendapatkan asupan cairan melalui mulut, sering bernafas melalui mulut, atau menerima terapi oksigen yang cenderung akan menyebabkan membran mukosa menjadi kering (Potter & Perry, 2006). Oral care yang dilakukan adalah

bertujuan untuk mempertahankan keutuhan dan kesehatan bibir, lidah dan membran mukosa mulut; mencegah infeksi oral; dan membersihkan serta melembabkan membran mukosa.

Menurut Pradana et al (2024) hasil penelitian didapatkan penyakit dalam mulut yang sering terjadi pada pasien rawat inap yaitu gingivitis dan stomatitis, dikarenakan kebersihan *oral hygiene* yang buruk pada pasien rawat inap yang datang. Sehingga pasien yang tidak dilakukan oral hygiene secara adekuat dapat menimbulkan kejadian karies, infeksi mukosa mulut, dan bibir kering. Rongga mulut merupakan tempat tumbuh dan berkembangnya kuman. Area mulut yang kotor dan tidak dilakukan *oral hygiene* dapat menyebabkan komplikasi seperti radang gusi, pembentukan plak, dan karies gigi.

Kerusakan membran mukosa oral adalah cedera pada bibir, jaringan lunak, rongga mulut, dan/atau orofaring yang dapat terjadi selama perawatan pasien baik di ruang ICU maupun di ruang rawat inap. Kerusakan membran mukosa oral beresiko terjadi di ICU karena kondisi pasien mengalami penurunan kesadaran dan gangguan menelan. Selain itu penggunaan *Nasogastric Tube* dan Ventilator meningkatkan risiko terjadinya kerusakan membran mukosa oral.

Salah satu upaya pencegahan kerusakan membran mukosa oral pada pasien yaitu dengan melakukan *oral hygiene*. Di Indonesia pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 27 Tahun 2019 meliputi melakukan *oral hygiene* setiap 2-4 jam menggunakan cairan antiseptic chlorhexidine 0,02% dan menyikat gigi setiap 12 jam untuk mencegah penumpukan plak, mengontrol cairan sekresi mulut dan trachea. Namun, berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data di RSUD Jendral Ahmad Yani *oral hygiene* hanya dilakukan satu kali sehari pada waktu memandikan pasien dan terdapat tanda-tanda kerusakan membran mukosa yaitu lidah kotor, mulut kering dan halitosis.

Perawatan mulut berdasarkan *evidence based practice* untuk pasien dengan perawatan intensif yaitu dengan melakukan penilaian menggunakan skala BOAS (*Beck's Oral Assessment Scale*) (Fitriasari, 2019). *Beck oral assesment scele* (BOAS) digunakan untuk menilai kesehatan rongga mulut dan untuk memeriksa efektivitas perawatan mulut yang diberikan oleh perawat terutama di lingkungan perawatan kritis. *Beck oral assesment scele* (BOAS) diciptakan oleh Dr. L. Beck pada tahun 1979 dan pertama kali dikembangkan di Amerika Serikat (Ram et al., 2020). Pengembangan BOAS dilakukan sebagai respons terhadap kebutuhan untuk alat penilaian yang standar dalam perawatan *oral hygiene* dan bertujuan untuk meningkatkan perawatan *oral hygiene*.

Pengembangan *Beck oral assesment scele* (BOAS) sebagai alat penilaian status kesehatan rongga mulut pasien di Indonesia masih dalam tahap pengenalan dan implementasi. Selain itu, BOAS versi bahasa Indonesia juga telah divalidasi untuk digunakan oleh Manangkot dengan nilai reliabilitas 0,704. BOAS terdiri dari penilaian lima subskala, termasuk bibir, gingiva dan selaput lendir, lidah, gigi, dan air liur. Peringkat setiap subskala memiliki rentang skor 1-4. Skor total BOAS minimal adalah 5, sedangkan skor tertinggi adalah 20. Semakin tinggi skor menunjukkan status kesehatan gigi dan mulut pasien semakin buruk (Pradana et al., 2024).

Beck oral assesment scele (BOAS) menyediakan alat penilaian yang terstandarisasi serta mudah dipahami dan digunakan oleh tenaga medis. Penggunaan BOAS memungkinkan penilaian yang cepat untuk mengevaluasi kesehatan mulut pasien dan menentukan frekuensi yang tepat dalam perawatan *oral hygiene* bagi pasien sehingga mengurangi komplikasi yang terkait dengan kesehatan mulut pasien di Rumah Sakit.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Frekuensi Oral Hygiene Terhadap Integritas Membran Mukosa Oral Pada Pasien Dengan penurunan kesadaran Di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh frekuensi oral hygiene terhadap integritas membran mukosa oral pada pasien dengan penurunan kesadaran di RSUD Jendral Ahmad Yani Provinsi Lampung Tahun 2025?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh frekuensi oral hygiene terhadap integritas membran mukosa oral pada pasien dengan penurunan kesadaran di RSUD Jendral Ahmad Yani Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui nilai rata-rata integritas membran mukosa oral pasien dengan penurunan kesadaran sebelum diberikan *oral hygiene* dengan frekuensi sesuai hasil *Beck Oral Assessment Scale* (BOAS).
- b. Diketahui nilai rata-rata integritas membran mukosa oral pasien dengan penurunan kesadaran setelah diberikan *oral hygiene* dengan frekuensi sesuai hasil *Beck Oral Assessment Scale* (BOAS).
- c. Diketahui pengaruh frekuensi oral hygiene terhadap integritas membran mukosa oral pada pasien dengan penurunan kesadaran di RSUD Jendral Ahmad Yani.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa sarjana terapan keperawatan tanjungkarang mengenai pengaruh frekuensi oral hygiene terhadap integritas membran mukosa oral pada pasien dengan penurunan kesadaran.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit terutama untuk tindakan keperawatan *oral hygiene* pada pasien dengan penurunan kesadaran.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, bacaan, dan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.

c. Bagi Peneliti Berikutnya

Sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk didalam area Keperawatan Medikal Bedah. Metode penelitian yang dilakukan adalah *quasy- experiment* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Populasi penelitian adalah pasien dengan penurunan kesadaran di RSUD Jendral Ahmad Yani Tahun 2025 berjumlah 30 responden. Penelitian ini dibatasi untuk mengetahui pengaruh frekuensi *oral hygiene* terhadap integritas membran mukosa oral pada pasien dengan penurunan kesadaran di RSUD Jendral Ahmad Yani Tahun 2025. Subjek penelitian pada pasien dengan penurunan kesadaran di RSUD Jendral Ahmad Yani Tahun 2025.