

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu jenis pelayanan profesional ialah komponen penting dari pelayanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan pada individu, keluarga, kelompok, atau komunitas baik sehat maupun sakit. Fokus keperawatan adalah reaksi klien terhadap penyakit, terapi, dan lingkungan sekitar merupakan penekanan keperawatan. Tugas mendasar seorang ialah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, membantu pemulihan, serta mengurangi penderitaan. Kewajiban ini berlaku bagi semua orang (MENKES/425/2020 Tentang Standar Profesi Perawat, n.d.).

Pemberian pelayanan oleh perawat merupakan tugas yang krusial. Pengetahuan, sikap, motivasi, perhatian, dan perilaku diperlukan perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Anjaswarni dalam (Setianingsih, 2017). Melakukan *oral hygiene* merupakan salah satu tugas perawat pada saat memberikan asuhan keperawatan pasien di rumah sakit yang mempunyai ketergantungan total ataupun sebagian. Hal ini ialah aspek krusial dalam asuhan keperawatan karena menurut Nguh, J. (2016), antara 44% hingga 65% pasien rumah sakit merupakan pasien *total care* yang tidak mendapat perawatan mulut yang memadai sebagai intervensi untuk mencegah pneumonia aspirasi atau pneumonitis (Fitriasari et al., 2020).

Jumlah pasien kritis didunia mengalami penambahan tiap tahunnya. Menurut informasi dari *World Health Organization* (WHO), 9,8 hingga 24,6% individu di seluruh dunia menderita penyakit serius dan memerlukan perawatan intensif (Maryuni et al., 2023). Faktanya, antara 1,1 dan 7,4 juta orang meninggal di rumah sakit karena penyakit serius (WHO, 2019). Sekitar 25% pasien dirawat di ICU di seluruh dunia dibandingkan dengan 20% pasien yang dirawat di Amerika (Maryuni et al., 2023). Menurut Bravata *et al* (2021) dalam (Maryuni et al., 2023) kasus COVID-19 Pandemi 19 telah menyebabkan prevalensi pasien sakit kritis serta permintaan ICU meningkat dua kali lipat secara global. Tingkat *bed occupation rate* (BOR) di ICU dilaporkan sudah melampaui 95% pada pertengahan Mei 2020, menurut *Clean Society of Intensive Medicine* (SOCHIMI), dan diperkirakan akan terus meningkat (Goic *et al.*, 2021). Di 16 ICU rumah sakit di negara-negara Asia, termasuk Indonesia, 1.285 pasien sepsis mengenakan ventilator, rata-rata penggunaan ventilator 3 hingga 10 hari (WHO, 2016), serta 575 di antaranya meninggal dunia (Affanin et al., 2022).

Menurut data dari Kemenkes RI (2021), hampir semua wilayah Indonesia alami lonjakan kasus COVID-19 pada Juli 2021. Perihal ini mengakibatkan peningkatan permintaan layanan ICU di rumah sakit (Maryuni et al., 2023). Di Indonesia, terdapat 33.148 pasien dalam kondisi kritis pada tahun 2019, dengan angka kematian pasien di unit perawatan intensif sebesar 36,5%. Pandemi COVID-19, yang menyebabkan peningkatan prevalensi penggunaan ICU di seluruh Indonesia, mengubah cara pencatatan data jumlah

pasien sakit kritis. *Bed Occupancy Rate* (BOR) meningkat menjadi 80% pada tahun 2020. Sebanyak 52.719 pasien kritis akan ditempatkan di 81.032 tempat tidur ICU di Indonesia, yang tersebar di 2.979 rumah sakit, pada akhir tahun 2021. Hasilnya, 64,83% dari tempat tidur ICU di Indonesia akan terpakai rata-rata pada tahun 2021 (Maryuni et al., 2023).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari RS Medistra Jakarta selama tiga tahun terakhir, terdapat 109 pasien yang dirawat di ICU pada bulan Januari hingga Maret 2017 dibandingkan 405 pasien tahun 2016 serta 382 pasien tahun 2016 (Sahrudi, 2018). Provinsi Kepulauan Bangka Belitung juga alami peningkatan data mengenai orang-orang yang sakit kritis. Salah satu rumah sakit rujukan RSUD Dr. (H.C.) Ir. Sukarno terus melacak informasi tentang pasien yang sakit kritis. Dilaporkan bahwa jumlah pasien sakit kritis meningkat secara fluktuatif selama tiga tahun terakhir. Menurut Rekam Medis RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno, 2022 (Maryuni et al., 2023).pasien yang masuk dalam daftar pasien kritis per Agustus 2022 berjumlah 131 pasien, naik dari 195 pasien tahun 2020, 123 pasien tahun 2021, serta 195 pasien tahun 2020.

Sedangkan di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang, jumlah pasien kritis di ruang ICU sejak tahun 2020 sebanyak 321 pasien dan meningkat di tahun 2022 sebanyak 405 pasien, dimana didapat data angka kejadian VAP di ICU tahun 2022 sejumlah 6 pasien serta 2 pasien di tahun 2023 (Januari sampai Juli 2023), sedangkan jumlah pasien di HCU sejak pertama kali dibuka pada bulan Agustus 2022 sampai Mei 2023 sebanyak 308

pasien yang sebagian besar merupakan pasien dengan tingkat ketergantungan total.

Dengan meningkatnya jumlah pasien kritis di ruang *intensive*, perawat ruang *intensive* sebagai ujung tombak pelayanan diruang kritis haruslah memberikan pelayanan yang optimal pada pasien dengan ketergantungan total maupun partial. Salah satu tindakan penting pada pasien dengan ketergantungan yakni melakukan *oral hygiene*. Hal ini sejalan dikemukakan oleh Mohammad, Rababah, & Nassani, 2018 tindakan *Oral hygiene* ialah salah satu tugas perawat dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien, sehingga harus diberi dengan pelayanan profesional (Sulistiawati, 2021). Penelitian dilakukan Muramatsu *et al* (2018) di Jepang menerangkan bahwa jumlah bakteri yang terdapat di mulut pasien mengalami penurunan secara signifikan sesudah dilakukan prosedur *oral hygiene* (Musalipah *et al.*, 2021).

Menurut Ajwani S (2016) asuhan keperawatan optimal yang dilakukan demi menjaga kebersihan mulut pasien dengan ketergantungan total maupun partial melalui praktek *oral hygiene* yang baik sangat penting guna menjaga kesehatan pasien secara umum (Fitriasari *et al.*, 2020b). Temuan penelitian Salam, dkk (2013) menunjukkan adanya hubungan substansial antara pengetahuan serta sikap perawat dengan perannya pada penerapan *oral hygiene* pada pasien. Jika perawat mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik, maka ia juga akan berperan baik dalam membangun *oral hygiene* (Setianingsih *et al.*, 2017).

Tindakan *oral hygiene* di ruang ICU ialah suatu tindakan harus sering dilakukan pada pasien terpasang ventilasi mekanis karena merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya *Ventilator-Associated Pneumonia* (VAP), karena itu kepatuhan perawat lakukan *oral hygiene* pada pasien dengan ventilasi mekanik sangat substansial. Penelitian yang dilakukan oleh Saensom (2016) mengungkapkan bahwa buruknya kesehatan mulut pasien memiliki hubungan kuat dengan peningkatan angka kejadian VAP (Musdalipah et al., 2021). Perihal ini sejalan pernyataan dikemukakan Akdogan *et al.*, (2017) bahwa untuk dapatkan hasil yang baik jaga kebersihan gigi serta mulut pasien, *oral hygiene* harus dilakukan dua kali dalam sehari (Kusaly et al., 2022). Bagi pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan gangguan muskuloskeletal, kebersihan gigi juga dilakukan di ruang HCU. Infeksi akut yang disebabkan oleh *oral hygiene* yang buruk akan mengakibatkan bisul di mulut, kerusakan gigi, radang gusi, lemas, nyeri menelan, dan pembengkakan di area infeksi. Roeslan (2015) dalam (Setianingsih et al., 2017).

Hasil penelitian Riatsa A *et al* (2018) menunjukkan hanya 20% perawat diruangan Intensive lakukan intervensi *oral hygiene* sesuai dengan standar, serta 80% belum melakukan *oral hygiene* sesuai standar, serta pelaksanaannya tidak memperhatikan pemilihan cairan yang tepat, teknik melakukan dan waktu pelaksanaannya (Kusaly et al., 2022). *The American Association of Critical Care Nurse* (AACN) Tahun 2018 merekomendasikan tindakan *oral hygiene* dilakukan tiap dua kali sehari untuk mengurangi risiko VAP. *Oral hygiene* pasien yang menggunakan ventilator dilakukan tiap 2-4 jam mengenakan

bahan aktif Chlorhexidine 0,02% serta penyikatan gigi tiap 12 jam, sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017. (PERMENKES, 2017).

Penelitian dilakukan (Kim et al., 2023) berjudul *Knowledge Evaluation of Oral Diseases and Perception of Cooperation with Dental Experts for Oral Care of Nurses in Intensive Care Units in Korea: A Preliminary Study* yang dilakukan dengan metode *cross-sectional survey* yang menargetkan 240 perawat di ICU mendapatkan hasil bahwa lebih dari separuh perawat membutuhkan pendidikan dan praktik yang dipimpin oleh ahli gigi. Dalam penelitian ini, pendidikan dan pengetahuan tentang penyakit mulut perawat ICU ditemukan masih kurang, dan kebutuhan kerjasama ahli gigi tinggi.

Penelitian lain dilakukan (Musdalipah et al., 2021) yang berjudul “Kepatuhan Perawat dalam Melakukan *Oral hygiene* di Unit Perawatan *Intensive*” yang meneliti kepatuhan perawat lakukan *oral hygiene* di unit perawatan *intensive* dengan metode tinjauan pustaka, yang dilakukan dengan menggunakan 7 artikel yang penuh kriteria inklusi sesuai tujuan penelitian, dan diperoleh kesimpulan sebesar 42,85% (3 artikel) nyatakan pengetahuan serta persepsi perawat merupakan faktor utama pengaruhi kepatuhan perawat, serta 14,3% (1 artikel) nyatakan pelayanan. Elemen lain yang diidentifikasi, seperti keterbatasan waktu, masalah motivasi, beban kerja perawat, kurangnya rutinitas *oral hygiene*, serta kurangnya kerjasama antarprofesional.

Ruang *Intensive* ialah lingkungan medis yang kritis, di mana pasien sering kali menghadapi kondisi yang mengancam nyawa. Selama perawatan *intensif*, fokus utama biasanya tertuju pada pemulihan fisik dan stabilisasi

kondisi kesehatan pasien. Namun, sering kali aspek *oral hygiene* terabaikan, padahal perawatan mulut yang baik penting untuk mencegah komplikasi dan mempromosikan pemulihan yang lebih cepat. Fenomena ini menggarisbawahi perlunya pengetahuan, motivasi, dan sikap yang tepat dari perawat di ruang intensive terhadap *oral hygiene*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruangan ICU dan HCU saat study pendahuluan yang dilakukan peneliti tindakan *oral hygiene* di ruang ICU dan HCU Raja Ahmad Tabib dijadwalkan tiga kali sehari, dengan kata lain tiap shift perawat bertanggung jawab untuk melakukan tindakan *oral hygiene*, dan perawat belum pernah mendapatkan sosialisasi ataupun pelatihan mengenai *oral hygiene*. Menurut pengamatan peneliti secara langsung tindakan *oral hygiene* di ICU dan HCU RSUD Raja Ahmad Tabib belum optimal dilakukan, dimana saat dilakukan observasi pada 2 orang perawat di ruang ICU didapatkan tidak melakukan *oral hygiene* saat bertugas dan hasil observasi pada 2 perawat di ruang HCU perawat melakukan *oral hygiene* pada pasien namun tidak melakukan sesuai prosedur dan dilakukan dengan terburu-buru. Salah satu fenomena yang muncul adalah pengetahuan yang terbatas tentang pentingnya perawatan mulut di antara perawat di ruang intensive. Fokus utama mereka sering kali terletak pada pemantauan *vital sign* dan administrasi obat-obatan, sehingga informasi tentang *oral hygiene* seringkali tidak menjadi prioritas. Akibatnya, perawat mungkin kurang mengerti bagaimana menjaga kebersihan mulut pasien yang tidak dapat melakukannya sendiri.

Menurut pengamatan peneliti diruang *intensive*, perawat seringkali dihadapkan pada tekanan dan tuntutan kerja yang tinggi. Mereka bisa menghadapi tantangan seperti waktu terbatas, jumlah pasien banyak, serta prioritas tugas yang beragam. Fenomena ini dapat menyebabkan motivasi yang rendah dalam lakukan perawatan mulut secara rutin serta komprehensif. Pada situasi ini, *oral hygiene* sering kali dianggap sebagai tugas tambahan yang dapat diabaikan. Hal lain diperkuat dengan hasil wawancara peneliti pada salah satu perawat diruang *intensive* mengatakan tindakan *oral hygiene* dapat ditunda jika dilihat keadaan rongga mulut pasien nampak bersih.

Sikap yang tidak proaktif juga menjadi hal yang diobservasi peneliti terkait perawat di ruang *intensive* terhadap *oral hygiene*. Beberapa perawat merasa bahwa perawatan mulut tidak memiliki dampak signifikan pada kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan. Selain itu, kurangnya pelatihan khusus dalam perawatan mulut juga dapat mempengaruhi sikap mereka terhadap pentingnya *oral hygiene*. Sebagai hasilnya, aspek-aspek perawatan mulut mungkin tidak diprioritaskan dalam rutinitas perawatan harian.

Dampak yang ditimbulkan dari fenomena diatas berupa meningkatnya risiko infeksi, dimana kondisi mulut yang buruk dapat menyebabkan peningkatan risiko infeksi, terutama pneumonia terkait ventilator. Bakteri dan kuman dari mulut dapat masuk ke paru-paru pasien melalui saluran pernapasan yang terbuka. Terjadiya penurunan kualitas hidup pasien, dimana kesehatan mulut yang buruk dapat menyebabkan nyeri, gangguan makan, penurunan status gizi, dan gangguan bicara pada pasien. Ini dapat mengurangi kualitas

hidup mereka selama masa pemulihan di ruang intensive. Dampak lain yakni terjadinya pemulihan yang lambat, yakni infeksi mulut yang tidak diobati dapat memperpanjang waktu pemulihan pasien dan memperlambat kesembuhan secara keseluruhan.

Bersumber latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *oral hygiene* diruang ICU dan HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.

B. Rumusan Masalah

Oral hygiene ialah tindakan keperawatan yang mutlak dilakukan pada pasien dengan ketergantungan. Namun kenyataannya tindakan tersebut belum dilakukan secara optimal. Tindakan *oral hygiene* kurang memadai dilakukan perawat telah diakui sebagai suatu isu yang penting. Karena ketidakpatuhan perawat lakukan *oral hygiene* pada pasien yang ketergantungan total merupakan faktor resiko untuk terjadinya infeksi dan komplikasi. Kondisi ini akan memperburuk keadaan kesehatan pasien yang dirawat di ICU dan HCU yang sudah vital terancam penyakit utama mereka.

Tindakan *oral hygiene* di ICU dan HCU Raja Ahmad Tabib menurut pengamatan peneliti secara langsung belum optimal dilakukan, sebagian perawat tidak melakukan *oral hygiene* saat bertugas dan tidak sesuai dengan SPO. Maka peneliti ingin mengetahui “ faktor-faktor apa saja yang

mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *oral hygiene* diruang ICU dan HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *oral hygiene* diruang ICU dan HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh faktor pengetahuan dengan kepatuhan perawat melakukan *oral hygiene* di ruang ICU serta HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.
- b. Mengetahui pengaruh faktor sikap dengan kepatuhan perawat melakukan *oral hygiene* di ruang ICU serta HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.
- c. Mengetahui pengaruh faktor motivasi terhadap kepatuhan perawat melakukan *oral hygiene* di ruang ICU serta HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.
- d. Mengetahui faktor kepatuhan perawat lakukan *oral hygiene* di ruang ICU serta HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Temuan penelitian ini diharapkan bisa mendorong perawat melakukan prosedur *oral hygiene* sesuai dengan SOP sehingga meningkatkan kepatuhan mereka terhadap prosedur tersebut.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini bisa menjadi referensi untuk meningkatkan pengetahuan serta kepatuhan perawat melakukan perawatan *oral hygiene* dengan cara sosialisasi ataupun pelatihan untuk perawat. Hal ini tentu saja dapat menurunkan risiko angka kejadian infeksi di ruang ICU dan HCU.

3. Bagi praktik keperawatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan gambaran kepatuhan perawat melakukan *oral hygiene* di ruang ICU serta HCU Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang sebagai salah satu upaya buat kurangi angka kejadian infeksi.

4. Bagi mahasiswa/i keperawatan

Penelitian ini bisa jadi sumber pengetahuan bagi mahasiswa/i tentang pentingnya melakukan *oral hygiene* pada pasien dengan ketergantungan total guna mencegah terjadinya komplikasi dan infeksi yang dapat memperparah kondisi pasien.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dimaksudkan selaku panduan, titik awal untuk penelitian lebih lanjut, pengetahuan, dan pemahaman, serta untuk penilaian aktual kepatuhan perawat dalam melakukan *oral hygiene* di perawatan *intensive*.

E. Ruang Lingkup

Peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *oral hygiene* di ruang ICU serta HCU RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. Responden dari penelitian yakni seluruh perawat di ruang ICU serta HCU RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. Penelitian ini dilakukan di ruang ICU serta HCU RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang pada bulan Agustus sampai September 2023. Metode penelitian dilakukan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

F. Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1.	Musdalipah, Yuliana Syam, Takdir Tahir. Tahun 2021	Kepatuhan Perawat dalam Melakukan <i>Oral hygiene</i> di Unit Perawatan Intensive	Metode penulisan adalah review literatur yang merupakan hasil publikasi ilmiah dalam rentang 5 tahun terakhir (2015-2020)	Study literatur yang dilakukan menunjukkan bahwa dalam menerapkan intervensi bundle VAP khususnya <i>oral hygiene</i> , ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat, yakni: pengetahuan, persepsi, sikap serta pelayanan/praktek dalam pelaksanaannya.

<p>2. Setianingsih, Febi Riandhyanita, ahmad Asyrofi. Tahun 2017</p>	<p>Gambaran Pelaksanaan Tindakan <i>Oral hygiene</i> Pada Pasien Diruang <i>Intensive Care Unit (ICU)</i></p>	<p>Desain penelitian deskriptif</p>	<p>Penelitian dilakukan kepada 35 responden perawat ICU RSUD dr. M. Asharidan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Menggunakan teknik total sampling. Hasil distribusi frekuensi pelaksanaan tindakan perawatan <i>oral hygiene</i> tunjukkan mayoritas pelaksanaan tindakan perawatan <i>oral hygiene</i> pada kategori kurang sejumlah 21 responden (60,0%).</p>
<p>3. Senait Tadesse Andargie, Chanyalew Worku Kassahun. Tahun 2019</p>	<p><i>Knowledge and Attitude of Nurses Toward Patient's Oral Care at University of Gondar Comprehensive specialized Hospital, Northwest Ethiopia</i></p>	<p>Desain studi <i>Cross Sectional.</i></p>	<p>Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Rujukan Nasional Orotta (ONRH), satu-satunya rumah sakit rujukan nasional di Eritrea. ONRH terletak di Asmara, ibu kota Eritrea. Hampir semua (94,5%) perawat setuju bahwa penilaian rongga mulut adalah tanggung jawab perawat. Selain itu, 89% dari peserta setuju bahwa perawatan mulut merupakan prioritas tinggi dalam aktivitas keperawatan, namun, 78,1 dan 54,8% tidak setuju bahwa membersihkan mulut masing-masing adalah aktivitas yang tidak menyenangkan dan sulit. Mayoritas (94,5%) dari peserta positif tentang perlunya</p>

				pelatihan yang memadai dan pedoman perawatan mulut (97,3%). Selain itu, 71,2% tidak setuju dengan penyediaan perlengkapan dan peralatan yang cukup untuk perawatan mulut yang berkualitas
4.	Putri Aryanti, Agustina, Dwi Martha, Trifianingsih Dyah. Tahun 2019	Ria Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan <i>Oral hygiene</i> Pada Pasien Terpasang Ventilasi Mekanik	Menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan survey.	Penelitian dilakukan di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin dengan sampel perawat pelaksana berjumlah 35 responden. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terdapat 28 perawat (80%) yang memiliki pengetahuan yang tepat tentang cara praktik <i>oral hygiene</i> pada pasien yang mengenakan ventilator mekanik. Berdasarkan sikap perawat terhadap penerapan <i>oral hygiene</i> terlihat bahwa 35 responden (100%) mempunyai sikap positif terhadap penerapan <i>oral hygiene</i> pada pasien pengguna ventilator mekanik.
5.	Yesel Hye-Min Ku and Kyoung Jun 2023	Kim, Mi-Kyoung <i>Knowledge Evaluation of Oral Diseases and Perception of Cooperation with Dental Experts for Oral</i>	<i>Multicenter cross-sectional survey</i>	Studi ini melakukan survei laporan diri yang terdiri dari 33 pertanyaan tentang pendidikan dan pengetahuan tentang penyakit mulut, serta persepsi tentang

*Care of Nurses
in Intensive
Care Units in
Korea: A
Preliminary
Study*

pendidikan dan praktik yang dipimpin oleh ahli gigi, menargetkan 240 perawat di ICU. Akhirnya, 227 kuesioner dianalisis, dan 75,3% peserta adalah staf perawat, dan 41,4% berada di ICU medis. Di bidang pendidikan dan pengetahuan penyakit mulut utama, lebih dari 50% responden yang merawat gingivitis, periodontitis, dan karies gigi tidak menyelesaikan pendidikan gigi, dan ditemukan lebih dari separuh responden tidak mampu membedakan penyakit mulut. Diakui bahwa lebih dari separuh perawat membutuhkan pendidikan dan praktik yang dipimpin oleh ahli gigi. Dalam penelitian ini, pendidikan dan pengetahuan tentang penyakit mulut perawat ICU ditemukan masih kurang, dan kebutuhan kerjasama ahli gigi tinggi.



6.	Bindu Thapa, Rosy Shrestha, 2019	<i>Nurses Knowledge and Practice Regarding Oral Care in Intubated Patients at Selected</i>	Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Penelitian ini mengambil 87 responden perawat yang bekerja di unit perawatan kritis di dua rumah sakit pendidikan di distrik Chitwan Nepal menyatakan sebagian besar responden (63,2%)
----	----------------------------------	--	---	--

*Teaching
Hospitals,
Chitwan*

memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai *oral hygiene* pada pasien yang di intubasi, sedangkan mayoritas (80,5%) responden memiliki praktik yang buruk saat *oral hygiene*. Variabel yang berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan perawat adalah lembaga kerja, dan variabel yang berpengaruh pada tingkat praktek perawat adalah usia, institusi kerja dan pengalaman profesional total mengenai perawatan mulut pada pasien yang diintubasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan serta praktek perawat melakukan *oral hygiene* pada pasien di intubasi.



7. Febi Riandhyanita, Ahmad Asyrofi1, Setianingsih	Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Tindakan Perawatan <i>Oral hygiene</i> Pada Pasien Di Ruang Icu	Deskriptif analitik, dengan jenis <i>cross sectional</i>	Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 35 responden secara keseluruhan, termasuk perawat yang bekerja di <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) RSUD Dr. M. Ashari dan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Peneliti menggunakan Uji Chi-Square buat analisis bivariat serta distribusi
--	--	--	---

frekuensi, tendensi sentral, dan ukuran penyebaran untuk analisis univariat. Hasil penelitian tunjukkan adanya hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan tindakan perawatan *oral hygiene* pada pasien di ICU, dengan motivasi intrinsik mempunyai nilai p value sebesar 0,003 ($p \leq 0,05$) dan motivasi ekstrinsik memiliki nilai p value sebesar 0,007 ($p \leq 0,05$).

Tabel 1 - Penelitian Terkait Penelitian

