

JURNAL EDUHEALTH

ISSN 2087-3271

Volume 5 Nomor 1, April 2015

Hubungan Pengetahuan Dan Keyakinan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Hepatitis-B Uniject (Hb-U) Dengan Keputusan Mengikuti Program Imunisasi

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Oral Hygiene (Kebersihan Mulut) Dengan Kejadian Stomatitis Pada Bayi

Pengaruh Penggunaan Kb Suntik 3 Bulan Terhadap Peningkatan Nilai Indeks Massa Tubuh Pada Akseptor Kbdidesa Kepuhkembang Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang

Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Teknikal Perawat Dalam Pelaksanaan *Oral Hygiene* Pada Penderita Stroke

Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir

Pengaruh Terapi Bermain Kolase Kartun Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Nebuleser Di Rumah Sakit Airlangga Jombang

Pengaruh Latihan Rom Aktif Terhadap Keaktifan Fisik Pada Lansia Di Dusun Karang Templek Desa Andongsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember

Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Multipara Tentang Cara Menyusui Yang Benar Di Bidan Praktek Mandiri Lilis Zanuarsih Sumobito Jombang

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Penderita Kusta Di Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

Potensi Shalat Dengan Gerakan Isotonik Dan Isometrik Predominan Untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah Postpandrial Pasien Diadetes Mellitus

Diterbitkan oleh :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum

ISSN 2087-3271



Jurnal EduHealth	Vol. 5	No. 1	Hal. 68-148	Jombang April 2015	ISSN 2087-3271
---------------------	--------	-------	----------------	-----------------------	-------------------

DAFTAR ISI

No	Judul	Halaman
1.	Hubungan Pengetahuan Dan Keyakinan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Hepatitis-B Uniject (Hb-U) Dengan Keputusan Mengikuti Program Imunisasi Mukhoirotin, Slamet Puji Ismawanto	7 – 13
2.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Oral Hygiene (Kebersihan Mulut) Dengan Kejadian Stomatitis Pada Bayi Ana Farida Ulfa dan M Badrus Salim	15 – 19
3.	Pengaruh Penggunaan Kb Suntik 3 Bulan Terhadap Peningkatan Nilai Indeks Massa Tubuh Pada Akseptor Kbdidesa Kepuhkembang Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang Kurniawati dan Wulan Andrie	20 – 27
4.	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Teknikal Perawat Dalam Pelaksanaan Oral Hygiene Pada Penderita Stroke Abdul Ghofar dan Mokhamad Imam Subeqi	28 – 33
5.	Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Zakiah dan Sri Banun Titi Istiqomah	34 – 40
6.	Pengaruh Terapi Bermain Kolase Kartun Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Nebuleser Di Rumah Sakit Airlangga Jombang Umi Azizah Kusuma Ningrum dan Nasrudin	41 – 50
7.	Pengaruh Latihan Rom Aktif Terhadap Keaktifan Fisik Pada Lansia Di Dusun Karang Templek Desa Andongsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember Junaidi Imron dan Susi Wahyuning Asih	51 – 59
8.	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Multipara Tentang Cara Menyusui Yang Benar Di Bidan Praktek Mandiri Lilis Zanuarsih Sumobito Jombang Dian Puspita Yani	60 – 65

9.	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Penderita Kusta Di Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang Nasrudin	66 – 74
10.	Potensi Shalat Dengan Gerakan Isotonik Dan Isometrik Predominan Untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah Postpandrial Pasien Diabetes Mellitus Mukhamad Rajin, Zulfa Khusniyah, Andi Yudianto, Muhammad Zulfikar Asumta	75 – 81

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DENGAN
KEMAMPUAN TEKNIKAL PERAWAT DALAM PELAKSANAAN *ORAL HYGIENE*
PADA PENDERITA STROKE**

Abdul Ghofar¹, Mokhamad Imam Subeqi¹
Prodi D-III Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang
Email : ghofarabd@gmail.com

ABSTRAK

Oral hygiene merupakan tindakan yang dilakukan untuk membersihkan mulut, gigi dan gusi. Ketidakmampuan penderita stroke untuk merawat dirinya dan tidak ada obat penyegar mulut, salep, pasta yang dapat menggantikan usaha membersihkan rongga mulut secara sistematis, dan apabila di biarkan dibiarkan saja dapat mengakibatkan mulut berbau tidak sedap dan dapat pula terjadi infeksi rongga mulut. Oleh karena itu diperlukan kemampuan teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pasien stroke. Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan metode *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 12 responden dengan menggunakan teknik *Total Sampling*, terdiri dari dua variable yaitu variable independennya pengetahuan dan sikap sedangkan variable dependennya adalah kemampuan teknikal perawat, dengan menggunakan uji statistik *rank spearman (rho)* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* berhubungan dengan kemampuan teknikal ($\rho = 0,002$), sikap perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* berhubungan dengan kemampuan teknikal perawat ($\rho = 0,001$). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap perawat berhubungan dengan kemampuan teknikal perawat dalam melaksanakan *oral hygiene* pada penderita stroke. Untuk studi lebih lanjut diperlukan jumlah sampel yang lebih banyak dan pengukuran yang lebih baik untuk mendapatkan hasil yang akurat.

Kata Kunci : *Oral hygiene*, kemampuan teknikal, Pengetahuan, sikap perawat

ABSTRACT

Oral hygiene is activity taken to clear and cleanse the mouth, teeth and gums. Inability to care for her stroke patients and there is no cure mouthwash , ointment , paste that can replace effort to systematically clean the oral cavity if left alone can lead to mouth odor and can also occur oral infections. Therefore, it is necessary Technical ability of nurses in the implementation of stroke patients *oral hygiene*. This study used a correlational design with cross-sectional approach. Sample of this research total 12 respondents using total sampling techniques, Consisting of two side variables that is Independent variables have Knowledge and attitudes, dependent variables is Technical ability of nurse and statistical tests is rank correlation (rho) with significance level $\alpha < 0.05$. The results showed, there is relationship between of knowledge with Technical ability nurse of *oral hygiene* ($\rho = 0.001$), the attitude of nurses in the implementation of *oral hygiene* associated with the Technical ability nurse of nurses ($\rho = 0.002$). It can be concluded that the knowledge and attitudes of nurses related to Technical ability nurse of *oral hygiene* in patients with stroke. For further study is required number of samples that more and better measurements to obtain accurate results.

Keywords: *Oral hygiene*, Technical ability, knowledge, attitude

PENDAHULUAN

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 lendir mulut (Stevens, 1999). Pada penderita yang mengalami gangguan menelan makanan diberikan melalui selang, sehingga ludah jarang mengalami pergantian yang memudahkan terbentuknya koloni mikroflora 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 pneumonia, 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 kajian 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.

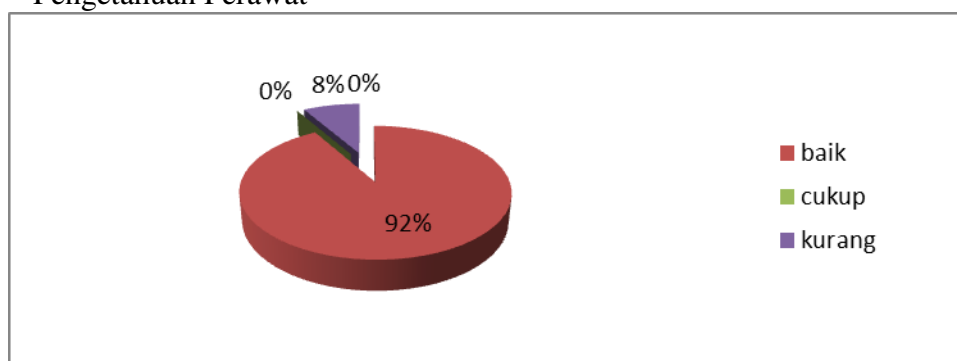
METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan "Cross sectional". Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Paviliun Flamboyan RSUD Jombang berjumlah 12 orang. Dengan sampel dari seluruh perawat pelaksana di Paviliun Flamboyan RSUD Jombang sejumlah 12 orang. Pada penelitian ini menggunakan "Total Sampling". Dalam penelitian ini variabel independennya meliputi pengetahuan dan sikap. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kemampuan Teknikal perawat dalam pelaksanaan tindakan *oral hygiene*. Instrumen penelitian pengetahuan dan sikap perawat dinilai dengan menggunakan kuesioner,

sedangkan Kemampuan Tenikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* dinilai dengan menggunakan lembar observasi. Setelah data terkumpul dilakukan penyuntingan untuk melihat kualitas data. Dilanjutkan dengan melakukan coding dan tabulasi, kemudian disajikan dalam bentuk cross tab sesuai dengan variabel yang hendak diukur. Untuk mengetahui hubungan antar variable digunakan uji Spearmans Rho dengan nilai kemaknaan $\rho > 0,05$. Apabila hasil uji statistic didapatkan $\rho < 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.

HASIL

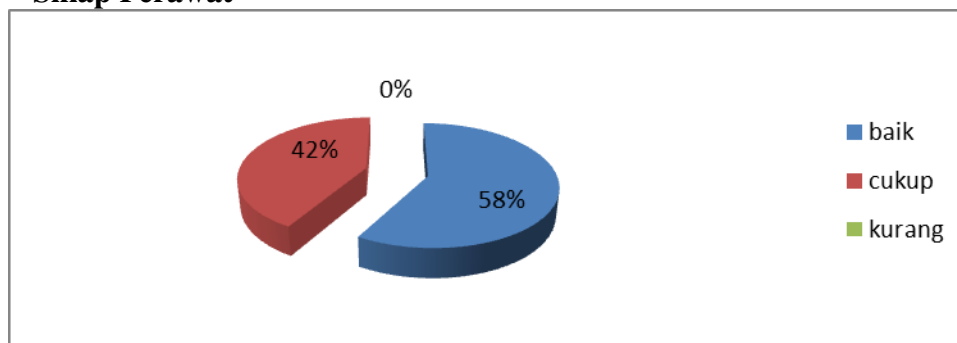
1. Pengetahuan Perawat



Gambar 1 Diagram pie distribusi Pengetahuan Perawat di paviliun Flamboyan RSUD Jombang.

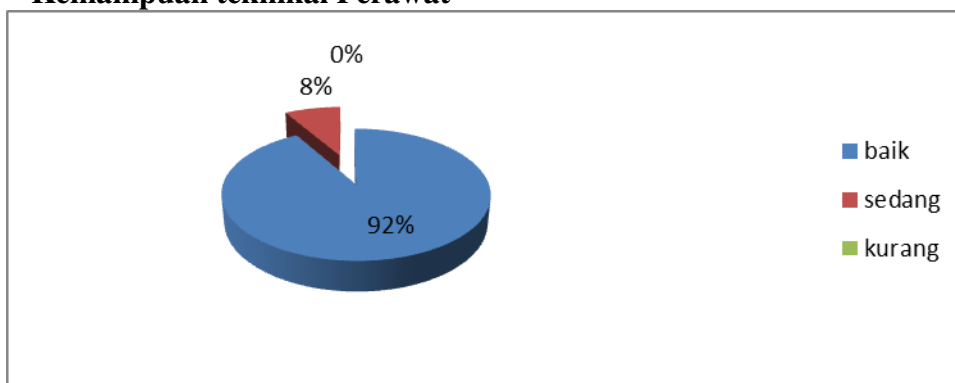
Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat berada pada katagori baik 92 % atau 11 responden, kemudian kurang 1 responden atau 8 % dan tidak ada yang berpengetahuan cukup.

2. Sikap Perawat



Gambar 2 Diagram pie distribusi sikap perawat yang bertugas di paviliun Flamboyan RSUD Jombang. Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar sikap perawat adalah katagori baik 7 responden (58%), kemudian cukup sebanyak 5 responden (42%) sedangkan yang sikapnya kurang tidak ada (0 %).

3. Kemampuan teknikal Perawat



Gambar 3 Diagram pie distribusi kemampuan teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke di paviliun Flamboyan RSUD Jombang.

Salah satu kemampuan teknikal perawat dalam menjalankan kewenangan sebagai seorang perawat adalah kemampuan teknikal dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke hal ini sesuai dengan salah satu tanggung jawab

profesional perawat sebagai care giver. Gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar kemampuan teknikal perawat sudah baik yaitu sebesar 92% (11 responden) sedangkan 8% atau 1 responden kemampuan teknikalnya sedang.

4. Hubungan Pengetahuan dan Kemampuan teknikal Perawat dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* pada Pasien Stroke

Berikut adalah hasil penelitian mengenai tabulasi silang hubungan

pengetahuan dan kemampuan teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di paviliun Flamboyan RSUD Jombang. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Tabulasi silang hubungan pengetahuan dan kemampuan teknikal perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di paviliun Flamboyan RSUD Jombang.

Pengetahuan	Kemampuan teknikal Perawat		Total
	Sedang	Baik	
Kurang	0 (0 %)	1 (8,3%)	1 (8,3%)
Baik	1 (8,3%)	10 (83,3 %)	11 (91,7%)
Total	1 (8,3%)	11 (91,7%)	12 (100%)
signifikansi (p) sebesar 0,002		koefisien korelasi sebesar 0,365	

Tabel 1 di atas tabulasi silang dapat dilihat bahwa hubungan yang paling dominan adalah tingkat pengetahuan baik dengan kemampuan teknikal perawat yang baik sebanyak 10 responden (83,3 %) sedangkan tingkat pengetahuan baik

dengan kemampuan teknikal perawat sedang sebanyak 1 responden (8,3%) dan tingkat pengetahuan kurang dengan kemampuan teknikal baik sebanyak 1 responden (8.3 %). Hasil uji korelasi *rank spearman (rho)* dengan tingkat kemaknaan

$\alpha < 0,05$ didapatkan nilai signifikansi (ρ) sebesar 0,002 yang berarti bahwa korelasi antara pengetahuan dengan kemampuan teknis perawat adalah bermakna dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,365 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan rendah. Korelasi positif menunjukkan semakin tinggi nilai pengetahuan, makin tinggi pula nilai kemampuan teknis perawat, atau kenaikan nilai pengetahuan, diikuti kenaikan nilai kemampuan teknis perawat. Karena nilai signifikansi (ρ) yang didapatkan $< \alpha$, maka hipotesis penelitian H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan

pengetahuan dengan kemampuan teknis perawat di paviliun Flamboyan RSUD Jombang.

5. Hubungan antara Sikap dan Kemampuan teknis Perawat dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* pada Pasien Stroke

Berikut adalah hasil penelitian mengenai tabulasi silang sikap dan kemampuan teknis perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada stroke di paviliun Flamboyan RSUD Jombang. Adapun hasil adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Tabulasi silang hubungan sikap dan kemampuan teknis perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di paviliun Flamboyan RSUD Jombang

Sikap	Kemampuan teknis Perawat		Total
	Sedang	Baik	
Cukup	0 (0 %)	5 (41,7%)	5 (41,7%)
Baik	1 (8,3%)	6 (50%)	7 (58,3%)
Total	1 (8,3%)	11 (91,7 %)	12 (100 %)
signifikansi (ρ) sebesar 0,001		koefisien korelasi sebesar 0,508	

Tabel 2 di atas tabulasi silang dapat dilihat bahwa hubungan antara sikap cukup dengan kemampuan teknis yang baik mempunyai frekuensi yaitu 41,7 % (5 responden) dan untuk sikap yang baik dengan kemampuan teknis yang sedang mempunyai frekuensi yaitu 8,3% (1 responden) sedangkan sikap yang baik dengan mempunyai kemampuan teknis yang baik mempunyai frekuensi yaitu 50 % (6 responden).

Hasil uji korelasi *rank spearman* (ρ) dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ didapatkan nilai signifikansi (ρ) sebesar 0,001 yang berarti bahwa korelasi antara

sikap dengan kemampuan teknis perawat adalah bermakna dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,508 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan cukup. Korelasi positif menunjukkan semakin tinggi nilai sikap, makin tinggi pula nilai kemampuan teknis perawat, atau kenaikan nilai sikap, diikuti kenaikan nilai kemampuan teknis perawat. Karena nilai signifikansi (ρ) yang didapatkan $< \alpha$, maka hipotesis penelitian H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan sikap dengan kemampuan teknis perawat di paviliun Flamboyan RSUD Jombang.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan perawat dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* pada Penderita Stroke

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat berada pada katagori baik sebesar 92 % atau berjumlah 11 responden, kemudian perawat dengan pengetahuan kurang sebesar 8 % atau berjumlah 1 respondendan tidak ada yang berpengetahuan cukup.

Pengetahuan menurut Poerwodarminto (1985), adalah segala sesuatu apa yang diketahui berkenaan dengan sesuatu hal, dalam hal ini berkenaan dengan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Sebagian besar perawat berpengetahuan baik hal ini dikarenakan *oral hygiene* merupakan tindakan sederhana dan tidak rumit.

Selain dipengaruhi oleh pendidikan, dimana pada gambar 5.2 memberikan gambaran bahwa tingkat pendidikan responden yang paling dominan adalah D III Keperawatan (92% atau 11 responden), sedangkan untuk tingkat pendidikannya S1 Keperawatan (8 % atau 1 responden). Hal ini sesuai dengan pendapat Mautra (1994) bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Sikap perawat dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* pada Penderita Stroke

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sikap perawat adalah katagori baik sebesar 58 % atau berjumlah 7 responden, kemudian perawat dengan sikap cukup sebesar 42 % atau berjumlah 5 responden, sedangkan yang mempunyai sikap kurang tidak ada (0 %).

Sebagaimana disampaikan oleh Gerungan (1981) bahwa sikap selalu berkenaan dengan obyek tertentu yang dapat merupakan sikap pandangan atau sikap perasaan dan memberi kecenderungan kepada seseorang untuk bertindak atau berbuat sesuai sikapnya terhadap sesuatu obyek sikap.

Sikap yang cukup baik dari responden merupakan kesiapan perawat untuk bereaksi terhadap pelaksanaan *oral hygiene* di paviliun Flamboyan RSUD Jombang, sebagai suatu penghayatan terhadap obyek. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (1993) mengenai domain sikap, yaitu :

1. Menerima, yaitu bahwa perawat mau memperhatikan stimulus yang diberikan tentang pelaksanaan *oral hygiene*.
2. Merespon yaitu memberi jawaban dengan baik terhadap pertanyaan-pertanyaan tentang melaksanakan *oral hygiene*.
3. Menghargai, yaitu mengajar orang lain dalam hal ini penderita dan keluarga untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke.
4. Bertanggung jawab yaitu merasa bahwa perawat perlu bertanggung jawab terhadap kebersihan rongga mulut penderita melalui tindakan *oral hygiene*.

Pendapat di atas sesuai dengan kondisi sikap perawat di RSUD Jombang karena sebagian besar perawat bersikap Favorabel terhadap *oral hygiene*, hal ini bisa dipengaruhi oleh pola pikir perawat dalam menerima informasi tentang *oral hygiene*. Sikap yang Favorabel merupakan bagian dari kesiapan perawat untuk bereaksi terhadap pelaksanaan *oral hygiene* .

Sebagai suatu penghayatan terhadap objek diantara dengan memperhatikan stimulus yang di berikan dalam pelaksanaan *oral hygiene*, memberi jawaban yang baik terhadap pertanyaan tentang melaksanakan *oral hygiene*, mengajar dan menjelaskan ke orang lain

dalam hal ini keluarga pasien untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan *oral hygiene* dan merasa bahwa perawat perlu bertanggung jawab terhadap terhadap kebersihan rongga mulut penderita melalui *oral hygiene*.

3. Kemampuan teknis Perawat dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* pada Penderita Stroke.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kemampuan teknis perawat sudah baik yaitu sebesar 92% atau berjumlah 11 responden sedangkan 8% atau berjumlah 1 responden yang memiliki kemampuan teknis sedang terhadap pelaksanaan *oral hygiene*. Hal tersebut dikarenakan sudah adanya *policy* yang mengatur pelaksanaan *oral hygiene*, *oral hygiene* sudah menjadi suatu budaya pelaksanaan dan motivasi untuk mengerjakannya karena dianggap merupakan salah satu tindakan yang bermanfaat dalam menjaga kebersihan rongga mulut pada penderita stroke.

Gaffar (1995) menjelaskan bahwa kemampuan teknis utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai diagnosa masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai yang kompleks.

D. G. Leather dikutip oleh Rahmat (2000), mengemukakan bahwa tindakan atau perilaku individu dipengaruhi oleh pengalaman, pengalaman akan bertambah jika melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi individu tersebut. Berdasarkan teori psikologis yang dikembangkan oleh Plato, bahwa tindakan manusia itu dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor lingkungan yang termasuk didalamnya adalah lingkungan individu, masyarakat, organisasi dan kebudayaan. Lingkungan sosial manusia akan menerima, mempertahankan dan melanjutkan kebiasaan hasil ciptaan manusia sebelumnya.

Hal ini menggambarkan bahwa semakin baik pengetahuan perawat maka akan semakin meningkat kemampuan teknis perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya, dan sesuai dengan yang dikemukakan oleh Koizer (1991) bahwa dalam menjalankan tugas dan fungsinya, perawat perlu membekali diri dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku.

Pengetahuan yang baik ini didukung dengan adanya *policy* yang ketat serta adanya peningkatan pendidikan bagi perawat yang berkesinambungan, baik pendidikan perawat melalui jalur pelatihan maupun pendidikan perawat melalui jalur akademik.

4. Hubungan Pengetahuan dan Kemampuan teknis Perawat dalam pelaksanaan *Oral hygiene* pada Pasien Stroke

Hasil uji *Spearman rho* pada penelitian menunjukkan signifikansi ($p = 0,002$) dan koefisien korelasi sebesar 0,365 ini berarti bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan kemampuan teknis perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke. Disamping itu juga dilihat dari tingkat pengetahuan responden adalah pada kategori baik.

Namun teori yang dikemukakan oleh Roger (1974), bahwa sebelum menerima suatu obyek didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan, yaitu kesadaran dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek). Merasa tertarik terhadap stimulus (obyek) tersebut. Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. Adaptasi, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

Seseorang yang mampu mengadopsi perilaku baru diharapkan juga mampu memformulasikan perilaku tersebut dalam

melaksanakan tugas-tugas yang dihadapi. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden cukup baik, dan sudah dapat menjalankan kemampuan teknisnya dengan sesuai, hal ini menurut sebagian responden karena prosedur *oral hygiene* sudah pernah dilakukan dan sebelumnya sudah ada prosedur tetapnya. Menurut Diers (1981), keperawatan adalah pekerjaan yang sangat rumit karena melibatkan keterampilan teknis, pengetahuan formal yang tinggi, kemampuan komunikasi, penggunaan diri, waktu, penanaman diri dan sejumlah kualitas yang lain. Keperawatan pada prinsipnya membantu individu (sehat dan sakit) dengan aktivitas-aktivitas yang memberi sumbangan pada kesehatan, atau pemulihan, atau mati dengan damai, yang mereka lakukan tanpa bantuan bila mereka mempunyai kekuatan, keinginan atau pengetahuan yang diperlukan. Keperawatan juga membantu individu menjalani terapi yang diprogramkan dan menjadi mandiri dari bantuan secepat mungkin (Hunderson, 1960).

Untuk dapat menjalankan kemampuan teknisnya dengan baik sebagai pemberi pelayanan dan pendidikan, maka seorang perawat perlu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dengan tindakan yang kongkret. Hal ini dibuktikan pada 1 bahwa hubungan yang paling dominan adalah tingkat pengetahuan yang baik dengan kemampuan teknis perawat yang sebesar-besarnya 83,3 % dengan 10 responden sedangkan tingkat pengetahuan kurang dengan kemampuan teknis perawat baik sebesar 8,3% atau 1 responden, dan tingkat pengetahuan kurang dengan kemampuan teknis baik sebanyak 1 responden (8.3 %) sehingga semakin tinggi pengetahuan perawat maka kemampuan teknisnya semakin baik pula.

5. Hubungan antara Sikap dan Kemampuan teknis Perawat dalam Pelaksanaan *Oral hygiene* pada Pasien Stroke

Hasil uji *Spearman rho* pada penelitian ini menunjukkan signifikansi $P=0,001$ dan koefisien korelasi sebesar 0,508 ini berarti ada hubungan antara sikap dengan kemampuan teknis perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien stroke di paviliun Flamboyan RSUD Jombang. Dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar sikap perawat cukup baik dalam merespon tindakan *oral hygiene* pada pasien stroke dan sebagian besar kemampuan teknisnya sesuai.

Dari hasil penelitian sikap yang cukup baik dari responden diikuti dengan kemampuan teknis yang sesuai. Hal ini karena *oral hygiene* sudah dilaksanakan dengan optimal, sehingga sudah dilaksanakannya tindakan *oral hygiene* dengan cukup baik.

Menurut Purwanto (2000), sikap adalah suatu cara bereaksi terhadap suatu kemampuan teknis. Suatu kecenderungan untuk bereaksi dengan cara tertentu suatu kemampuan teknis atau situasi yang dihadapi. Responden menunjukkan sikap yang cukup baik, ini berarti sesuai dengan pendapat Gerungan (1981), bahwa sikap selalu berkenaan dengan obyek tertentu yang dapat merupakan sikap pandangan atau sikap perasaan dan itu memberi kecenderungan pada seseorang untuk bertindak atau berbuat sesuai dengan sikapnya terhadap suatu obyek. Disamping itu perlu didukung dengan motivasi yang kuat untuk berubah.

Menurut Purwanto (2000), motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Dan untuk melakukan perubahan yang efektif menurut Roger (1962) dikutip dari Nursalam (2002) tergantung dari individu yang terlibat tertarik dan berupaya untuk selalu berkembang atau maju serta mempunyai suatu komitmen untuk bekerja dan melaksanakan.

Seorang perawat akan mampu menjalankan kemampuan teknisnya dengan baik apabila di dukung dengan sikap yang baik pula, namun dalam hal ini tidak semua sikap perawat baik disebabkan karena cara pandang dan pengalaman kerja masing masing perawat berbeda beda, sehingga akan sangat berpengaruh terhadap respon dalam menjalankan kemampuan teknis dan fungsi sebagai pemberi pelayanan, walaupun tidak semua responden mempunyai sikap yang baik dalam menjalankan kemampuan teknisnya namun dengan adanya aturan yang tegas dari institusi maka akan memaksimalkan masing-masing perawat untuk mampu bersikap baik terhadap setiap kemampuan teknis yang di laksanakan.

Hal ini dibuktikan dari hasil Tabel 2 bahwa hubungan antara sikap cukup dengan kemampuan teknis yang baik mempunyai frekuensi yaitu 41,7 % (5 responden) dan untuk sikap yang baik dengan kemampuan teknis yang sedang mempunyai frekuensi yaitu 8,3% (1 responden) sedangkan sikap yang baik dengan mempunyai kemampuan teknis yang baik mempunyai frekuensi yaitu 50 % (6 responden).

sehingga semakin baik sikap pada responden maka akan semakin baik pula kemampuan teknis yang dilaksanakan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik. Sikap perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke menunjukkan sebagian besar responden mempunyai sikap yang baik. Kemampuan Teknis perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke di menunjukkan sebagian besar responden mempunyai kemampuan teknis yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Kemampuan Teknis perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke hal ini di pengaruhi adanya pengembangan pendidikan dan pelatihan yang dilakukan secara berkesinambungan. Terdapat hubungan antara sikap perawat dengan kemampuan teknis perawat dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada penderita stroke. Hal ini dipengaruhi adanya komitmen untuk bekerja dan melaksanakan kemampuan teknisnya sebagai perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (1996). *Prosedur Penelitian*, PT. Bina Aksara, Jakarta.
- Azwar, Saifuddin.(1998).*Sikap Manusia Toeri dan Pengukurannya, edisi 2*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Barbara C. Long.(1989).*Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)*, alih bahasa Karnean et al, Yayasan IAPK, Bandung.
- Barbara Engram.(1993).*Medical Surgical Nursing Care Plans*, Wodsworth Inc, Delmar. Burn, N & Grove, S.K.(1991).*The Practice of Nursing Research; Conducts, Critiques and Utilization*, 2nd Ed, WB Saunders Co, Philadelphia.
- Carolyn M.Hudak & Barbara W. Gallo.(1994). *Critical Care Nursing; Holistic Aproach, 2nd volume*, J.B.Lippincof Co, Philadelphia.
- Carpenito, Lynda Juall.(2000). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*, Alih bahasa Monica Ester, Edisi 8, EGC, Jakarta.
- Chandra, B.(1994).*Neurologi Klinik*, edisi Revisi, Lab/SMF Penyakit Saraf FK-UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya, Surabaya.
- Chitty, K.K.(1997).*Profesional Nursing, Concept and Challenge, 2nd Ed*, WB Saunders Co, Philadelphia.

- Doenges, Marylin E, Moorhouse, Mary Frances, dan Geissler, Alice C.(1999), *Rencana Asuhan Keperawatan*, Edisi 3, EGC, Jakarta.
- Donna D Ignatavicius dan Marylin Varner Bayne.(1991).*Medical Surgical Nursing, A Nursing Process Approach*, Jilid 2, WB Saunders Company. Philadelphia
- Federick J. Tasota et al.(1998). Protecting ICU Patient from Nosokomial Infections, *Journal of Critical Care Nurse volume 18*, 1 (page 54-64).
- Gaffar, J.L.(1995). *Pengantar Keperawatan Profesional*, EGC, Jakarta.
- Gerungan, W.A.(1981). Psikologi Sosial Suatu Ringkasan Edisi 2, Eresco, Bandung. Hanjono, Tjipto.(2002). Hipertensi dan Stroke, *Jurnal Kedokteran dan Farmasi MEDIKA, No. 1 tahun XXVIII*, Jakarta.
- Islam, Syaiful M.(2000). *Patogenesis dan Diagnosis Stroke*, Lab/SMF Penyakit Saraf FK-UNAIR/RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
- Ismael S.(1995). *Dasar-dasar Penelitian Kritis*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Jenifer E. Clark.(1993). *Clinical Nursing Manual*, Prentice Hall Inc Ltd, Trowbridge.
- Koentjaraningrat.(1999), *Pengantar Ilmu Antropologi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Kozier, B. et al.(1991).*Fundamental of Nursing, Concept Process and Practice*, Addison, Wesley Publishing Company Inc, California.
- Lumbantobing.(1994). *Stroke Bencana Peredaran Darah di Otak, edisi I*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Notoatmodjo, S.(1993). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam.(2002). *Manajemen Keperawatan; Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam & Pariani.(2001).*Pendekatan Praktis; Metodologi Riset Keperawatan*, Sagung Seto, Jakarta.
- Poerwadarminto.(1985). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta. Purwanto.Ngalim.(2000). *Psikologi Pendidikan*, PT Remaja Rosida Karya, Bandung. Roeslan Boedi Oetomo.(2002). Respon Imun di Dalam Rongga Mulut, *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi, Scientific Journal in Dentistry No.49 Tahun 17*, September 2002. Sastroasmoro, S dan Ismail, S.(1995).*Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinik*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Soelita, S.(1997).*Sosiologi Kesehatan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Syamsunir Adam.(1992).*Hygiene Perseorangan*, Bhratara, Jakarta.
- Tucker et al.(1998).*Patient Care Standart; Nursing Process Diagnosis and Outcome*, alih bahasa Yasmin et al, volume 3, EGC, Jakarta.
- Wolf, Weitzel, Fuerst.(1994).*Dasar-dasar Ilmu Keperawatan*, alih bahasa Kustinyatih Mochtar dan Djamaluddin H, Gunung Agung, Jakarta.

