

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO) (2016), prevalensi pasien kritis yang mengalami ketidaksadaran di ICU berkisar antara 9,8% hingga 24,6% pasien yang mengalami kritis dirawat di bangsal ICU. Dengan 1,1 hingga 7,4 juta lebih kematian akibat penyakit berat hingga kronis di seluruh dunia, rumah sakit di negara-negara Asia, termasuk Indonesia terdapat 1.285 pasien sakit kritis, dengan indikator keadaan darurat. Prognosis pasien kritis adalah status kesadaran pasien, kondisi penurunan kesadaran merupakan menggambarkan kondisi pasien yang sebagian besar paling kritis di ICU (Dulahu & Mohamad, 2020).

Penurunan kesadaran disebabkan oleh disfungsi serebral, namun keduanya diakibatkan oleh masalah dengan aktivasi reticular activating system (RAS), yang menyebabkan disfungsi serebral yang parah. Penyebab kehilangan kesadaran termasuk infeksi meningitis bakteri atau sepsis inflamasi, trauma struktural, neoplasma, infark serebral, abses, hidrosefalus, hipoglikemia metabolik, malnutrisi tiamin, dan keracunan alkohol beracun. Kehilangan kesadaran berkembang dari hari ke hari, tergantung pada tingkat keparahannya, dan beberapa orang mungkin koma selama berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun.

Penurunan kesadaran sangat penting untuk menilai kemajuan pemulihan dan kemungkinan komplikasi. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan kecacatan permanen atau bahkan kematian dengan cara

merusak jaringan otak. Diperkirakan 1,5 hingga 2 juta orang koma setiap tahun dan diproyeksikan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Kematian penyakit kronis yang parah dan kritis meningkat 1,1 hingga 7,4 juta (Aly & Blasius, 2021)

Gangguan kesadaran dapat terjadi pada penderita diabetes karena gangguan metabolisme. Prevalensi diabetes telah meningkat secara dramatis selama dua tahun terakhir dari 30 juta menjadi 285 juta orang di seluruh dunia. Indonesia merupakan salah satu dari sepuluh negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi. Penyebab penurunan kesadaran pada pasien diabetes antara lain hipoglikemia, asidosis (KAD dan asidosis laktat), hiperosmolaritas (SHH), uremik ensefalopati (uremia akibat gagal ginjal akibat nefropati diabetik. Hipoglikemia menyebabkan edema sel). , hiperosmolaritas menyebabkan kedua hal tersebut). menyebabkan kondisi seluler dapat mengurangi rangsangan saraf, yang menyebabkan ketidaksadaran kehilangan kesadaran dapat berkembang menjadi koma. Pada pemeriksaan fisik tidak sadarkan diri ditandai dengan dehidrasi, nafas cepat dan peningkatan halitosis (Nugraheni et al., 2019).

Dalam kasus pasien penurunan kesadaran, hal ini dapat dikelola dengan pemberian obat-obatan atau pemberian obat-obatan sebagai bagian dari rejimen perawatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran pasien. Pasien yang tergantung atau tidak sadar adalah mereka yang membutuhkan bantuan untuk menjaga kebersihan mulut. Kebersihan mulut dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan mulut yang optimal. Diperkirakan 44% sampai 65% pasien rawat inap merupakan pasien tanggungan yang tidak mendapatkan

perawatan gigi dan mulut yang memadai, sehingga kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menjaga kesehatan secara keseluruhan (Endah Fitriary 2020)

Perawatan mulut yang tidak memadai dapat menyebabkan infeksi. Perawatan kesehatan gigi dan mulut dimulai dengan tiga jenis kebersihan di sekitar gigi dan lidah, kelembaban jaringan, dan karakteristik mikroba dalam air liur (Untari et al., 2019). Halitosis dapat menjadi faktor penyebab masalah ketidaksadaran pasien di unit perawatan intensif. Halitosis adalah masalah yang disebabkan oleh kegagalan menjaga kesehatan mulut (oral hygiene) selama 48 jam, sehingga terjadi perubahan jenis bakteri dalam flora orofaringeal, dari halitosis gram positif menjadi gram negatif, yang mengakibatkan halitosis yang disebabkan oleh konversi polisakarida menjadi asam oleh bakteri merupakan masalah umum bagi pasien. (Etnomedisin dan Botani, 2022)

Dari data yang didapatkan di negara Jepang memiliki tingkat prevalensi halitosis tertinggi sebesar 23%, Cina memiliki tingkat prevalensi halitosis 27,5%, dan Indonesia memiliki 25,9% masalah rongga mulut, dan hampir 80-85% ditemukan karena halitosis. Halitosis terjadi akibat masalah mulut termasuk gingivitis, periodontitis, pericoronitis, necrotizing ulcerative gingivitis, periodontitis, lapisan lidah, retensi makanan, xerostomia, dan hiposalivasi. Sisanya 5-10% adalah masalah ekstraoral (Ariani, 2023)

Masalah mulut seperti kebersihan mulut yang buruk seringkali menyebabkan bau mulut di pagi hari. Ini karena produksi air liur menurun tajam saat tidur, lidah dan pipi lebih sedikit bergerak, makanan tertinggal di

mulut, dan sel mati. Biasanya dimulai di permukaan lidah, di mana gusi di bagian dalam pipi menumpuk dan bakteri mencerna sisa makanan, menyebabkan bau busuk.

Tindakan terapeutik yang memiliki dampak terbesar dalam mencegah perkembangan halitosis adalah kebersihan mulut pasien yang tidak sadarkan diri dengan larutan chlorhexidine konsentrasi chlorhexidine gluconate yang digunakan adalah 0,1%. Dosis optimal Chlorhexidine Gluconate 0,1% yang digunakan adalah 20 mg dua kali sehari. Pada tingkat yang lebih rendah pencegahan plak lebih efektif. chlorhexidine glukonat kadar rendah telah diuji dalam beberapa penelitian dan terbukti efektif, dengan chlorhexidine glukonat lebih stabil pada konsentrasi rendah dari pada konsentrasi tinggi (Putranto, 2019).

Perawatan mulut dengan chlorhexidine dapat dilakukan pada semua pasien yang tidak sadar atau lemah, tetapi penyakit yang disebabkan oleh penurunan keterampilan motorik lebih cenderung mempengaruhi gerakan mekanis mulut karena gangguan sistem saraf didalam mengunyah, mulut meningkatkan produksi dan pergerakan air liur, menghilangkan plak, menghambat pertumbuhan bakteri, dan mengurangi bau mulut (Firmansyah 2023).

Efek samping yang paling umum untuk pengguna chlorhexidine adalah perubahan warna coklat pada gigi, restorasi, dan lidah. Persentase chlorhexidine yang lebih tinggi menunjukkan efek antibakteri yang lebih kuat, tetapi tingkat perubahan warna yang lebih tinggi dapat mengurangi indera

perasa dengan penggunaan chlorhexidine secara teratur dan sering, Penggunaan chlorhexidine dalam waktu lama menyebabkan lesi bersisik.

Sebuah studi oleh Neranzic & Donskey (2015) menunjukkan bahwa chlorhexidine dapat mencegah halitosis bahkan pada konsentrasi serendah 0,0004%. Chlorhexidine efektif dalam mengurangi bakteri yang resisten terhadap *Clostridium difficile*. Selain penggunaannya sebagai obat kumur, chlorhexidine juga digunakan dalam surgical scrub, mandi bayi baru lahir, dan sebagai disinfektan kulit secara umum. Chlorhexidine adalah golongan antiseptik dan disinfektan yang memiliki efek bakterisida dan bakteristatik terhadap bakteri Gram positif dan Gram negatif (Purnama et al., 2020)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Firmansyah et al. (2023) mereka menyatakan bahwa salah satu cara untuk mengatasi masalah kebersihan mulut dengan menggunakan larutan chlorhexidine. Chlorhexidine adalah obat kumur non-herbal yang telah lama dikenal sebagai penghilang plak kimia. CHX adalah agen antibakteri yang kuat dan standar untuk menguji kemanjuran agen antibakteri dan antiplak lainnya penggunaan chlorhexidine efektif untuk kebersihan mulut. chlorhexidine berfungsi untuk membunuh sel bakteri Gram (+) dan Gram (-).

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang intensive care unit RSUD Taman Husada Bontang didapatkan data pada bulan juni tahun 2023 dari 25 total keseluruhan pasien yang ada di ruang icu didapatkan 3 pasien datang dengan penurunan kesadaran.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti menganalisis lebih lanjut tentang pengaruh oral hygiene menggunakan larutan *chlorhexidine 0.1%* dalam

mencegah halitosis pada pasien penurunan kesadaran dengan diagnosa medis diabetes melitus di Ruang intensive care unit RSUD Taman Husada Bontang

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah gambaran analisis praktik klinik keperawatan dengan intervensi inovasi perawatan *oral hygiene* menggunakan larutan *chlorhexidine 0.1%* dalam mencegah halitosis pada pasien penurunan kesadaran dengan diagnosa medis Diabetes Melitus di Ruang RSUD Taman Husada Bontang.?”

## **C. Tujuan Masalah**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi inovasi perawatan *oral hygiene* menggunakan larutan *chlorhexidine 0.1%* dalam mencegah *halitosis* pada pasien penurunan kesadaran dengan diagnosa medis diabetes melitus di Ruang Intensive Care Unit Taman Husada Bontang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada pasien dengan penuruna kesadaran yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian.
- b. Menganalisis intervensi perawatan oral hygiene menggunakan larutan *chlorhexidine 0.1%* dalam mencegah *halitosis* di Ruang Intensive Care Unit RSUD Taman Husada Bontang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Aspek Aplikatif

- a. Karya Ilmiah Ners ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan

informasi mengenai kejadian *halitosis* pada pasien penurunan kesadaran

b. Bagi perawat dan tenaga kesehatan

Karya Ilmian Ners ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat khususnya perawat di ruang Intensive Care Unit

2. Aspek Keilmuan

a. Bagi penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan terhadap pasien penurunan kesadaran dengan intervensi perawatan *oral hygiene* menggunakan larutan *chlorhexidine 0.1%* dalam mencegah *halitosis* di Ruang Intensive Care Unit RSUD Taman Husada Bontang

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya terhadap pasien penurunan kesadaran dengan intervensi perawatan *oral hygiene* menggunakan larutan *chlorhexidine 0.1%* dalam mencegah *halitosis* di Ruang Intensive Care Unit RSUD Taman Husada Bontang

c. Bagi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan dalam memper-

kaya bahan pustaka yang berguna bagi pembaca keseluruhan

d. Bagi Profesi Keperawatan

Menghadirkan laporan aplikasi hasil riset jurnal khususnya terhadap terhadap pasien penurunan kesadaran dengan intervensi perawatan *oral hygiene* menggunakan larutan *clorhexidine 0.1%* dalam mencegah *halitosis* di Ruang Intensive Care Unit RSUD Taman Husada Bontang