

## Penerapan Oral Hygiene dengan Betadine Kumur pada Pasien Non Haemoragik Stroke (NHS)

Fardi<sup>1\*</sup>, Farhan Abdiyansa<sup>2</sup>, Khaerul Miftah<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Akper Mappa Oudang Makassar, Indonesia

### ABSTRAK

Stroke adalah gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologis mendadak sebagai akibat iskemia atau hemoragi sirkulasi saraf otak. Menurut SIKI untuk Intervensi yang sesuai untuk Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri adalah Perawatan Oral Hygiene dengan menggunakan Betadine Kumur dan merupakan golongan tindakan mandiri keperawatan. Penelitian ini menggunakan desain Studi Kasus deskriptif kualitatif dengan metode *single case design* untuk mengeksplorasi tindakan Perawatan Oral Hygiene dengan menggunakan Betadine Kumur yang mengalami *Non Haemoragik Stroke (NHS)* dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri di Ruang Perawatan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Partisipan adalah 1 orang pasien yang mengalami *Non Haemoragik Stroke (NHS)* dengan masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri selama 3 hari dilakukan Perawatan Oral Hygiene dengan menggunakan Betadine Kumur untuk memberikan kenyamanan dan penyembuhan pada pasien. Hasil evaluasi dari penelitian ini adalah setelah dilakukan intervensi perawatan Oral Hygiene dengan menggunakan betadine kumur selama 3 hari berturut-turut pada pasien dengan masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah Defisit perawatan diri dapat teratasi dengan indikator; Tidak tercium bau mulut (1), Klien merasa nyaman pada Gigi dan Mulut (5), Gigi dan Mulut mulai tampak bersih (5), Mukosa bibir membaik (5) dan Klien selalu menjaga kebersihan mulut (5).

**Kata kunci:** Defisit Perawatan Diri, Perawatan Oral Hygiene, *Non Haemoragik Stroke (NHS)*.

### ABSTRACT

*Stroke is a cerebral circulation disorder that causes sudden neurological deficits as a result of ischemia or hemorrhage of the cerebral nerve circulation. According to SIKI for Interventions that are appropriate for Nursing Problems of Self-Care Deficits is Oral Hygiene Treatment using Betadine Gargle and is a class of independent nursing actions. This study used a qualitative descriptive case study design with a single case design method to explore Oral Hygiene Treatment measures using Betadine Kumur who experienced Non Haemorrhagic Stroke (NHS) with Self Care Deficit Nursing Problems in the Nursing Room of Bhayangkara Hospital Makassar. Participants were 1 patient who experienced a Non Haemorrhagic Stroke (NHS) with nursing problems Self Care Deficit for 3 days Oral Hygiene Treatment was carried out using Betadine Rinse to provide comfort and healing to patients. The results of the evaluation of this study are that after the Oral Hygiene care intervention was carried out using betadine mouthwash for 3 consecutive days in patients with nursing problems. There is no bad breath (1), the client feels comfortable in the teeth and mouth (5), the teeth and mouth are starting to look clean (5), the lip mucosa is improving (5) and the client always maintains oral hygiene (5).*

**Keywords:** *Self Care Deficit, Oral Hygiene Treatment, Non Haemorrhagic Stroke (NHS)*

### PENDAHULUAN

Setiap tahunnya terdapat 15 juta orang di seluruh dunia yang menderita stroke dengan jumlah kematian sebanyak 5 juta orang dan 5 juta orang lainnya mengalami kecacatan yang permanen (Lindsay et al., 2019). Riset Kesehatan Dasar (2018), melaporkan prevalensi stroke di Indonesia

mencapai 10.9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 jiwa di Indonesia menderita stroke dengan kasus tertinggi adalah pada usia 75 tahun keatas (50,2%) dan lebih banyak terjadi pada pria (11%) dibandingkan wanita (10%). Prevalensi penyakit stroke di Aceh yaitu 7.8 % atau sekitar 13.389 jiwa (Risikesdas, 2018).

Stroke adalah gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologis mendadak sebagai akibat iskemia atau hemoragi sirkulasi saraf otak (Amin dan hardi, 2017).

Menurut WHO ( World Health Organization), stroke diartikan sebagai gangguan akut pada sistem peredaran darah pada otak yang terjadi secara tiba tiba,yang menyebabkan terjadinya kecacatan dan kelumpuhan pada anggota tubuh,atau kematian setelah lebih dari 24 jam sejak terjadinya serangan.

Indonesia menjadi bagian negara yang memiliki penderita stroke dengan jumlah kasus yang semakin banyak di asia.sehingga menjadi salah satu masalah kesehatan yang menarik perhatian khusus untuk pemerintah.pengobatan stroke yang membutuhkan waktu lama dan biaya yang cukup besar seiring dengan meningkatnya morbiditas dan mortilitas maka akan berdampak buruk pada ekonomi dan produktivitas bangsa.prevalensi stroke di indonesia menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam 5 tahun terakhir.prevalensi penderita stoke tertinggi pada umumnya pada usia 75 tahun ke atas yaitu sebesar 50,2% dan berdasarkan tempat tinggal 12,6% terjadi di perkotaan (Nada Adilah 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekan medic di rumah sakit khusus daerah provensi sulawesi selatan tentang

jumlah penderita stroke pada tahun 2017 sebanyak 729 orang,dan pada tahun 2018 sebanyak 691 orang.dan pada bulan januari sampai dengan april sebanyak 78 orang (Novita dan Nurul, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekan medic di salah satu rumah sakit di kota makassar yaitu Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada tahun 2021 ada 38 orang yang di diagnosa Stroke dan melakukan rawat jalan, dan sebanyak 17 orang melakukan rawat inap di RS. Bhayangkara Makassar.

Stroke hemoragik disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol, malformasi arteriovenosa dan aneurisma (Murphy & Werring, 2020). Kondisi ini menyebabkan penderita umumnya mengalami sakit kepala hebat secara tiba-tiba, penurunan tingkat kesadaran, peningkatan tekanan intrakranial, muntah, kejang dan defisit neurologis seperti kehilangan motorik yaitu hemiplegia, hemiparesis; kehilangan komunikasi seperti disartria, afasia, apraksia; gangguan menelan dan gangguan penglihatan. Hasil studi menunjukkan bahwa stroke hemoragik menunjukkan gejala klinis dan status fungsional yang lebih buruk dibandingkan dengan stroke iskemik, pasien dengan stroke hemoragik membutuhkan rawat inap yang lebih lama dan lebih intensif baik dalam penatalaksanaan akut maupun rehabilitasi (Salvadori et al., 2021). Penatalaksanaan dini pada stroke hemoragik sangat penting mengingat perluasan perdarahan yang cepat,

menyebabkan penurunan kesadaran secara tiba-tiba, disfungsi neurologis dan timbulnya berbagai komplikasi seperti edema serebri, pneumonia, infeksi saluran kemih, Deep Venous Thrombosis (DVT), luka akibat tirah baring, bahkan sampai menyebabkan kematian yang dapat memperparah kondisi pasien (Murphy & Werring, 2020).

Penderita stroke dapat mengalami gangguan menelan makanan lewat mulut sehingga makanan diberikan melalui selang dan ludah jarang mengalami pergantian. Pelaksanaan oral hygiene dapat menyegarkan, membersihkan dan menjaga mulut tetap terhindar dari infeksi kuman. Pelaksanaan oral hygiene pada pasien stroke mampu mengurangi jumlah mikroorganisme dan pengumpulan organisme yang mengalami translokasi serta kolonisasi di dalam mulut.

Oral hygiene perlu dilakukan untuk mengurangi risiko infeksi rumah sakit sekunder untuk mencegah masalah kesehatan mulut pasien stroke. Kebersihan rongga mulut oral hygiene merupakan hal yang harus dipenuhi oleh perawat saat kondisi klien tidak mampu memenuhi kebutuhan tersebut (Mirnawati, dkk, 2018)

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekan medik di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada tahun 2022 ada 74 orang yang di diagnosa Stroke dan dirawat jalan sebanyak 30 orang dirawat inap di RS. Bhayangkara Makassar.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan studi desain studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Defisit perawatan diri di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada bulan Februari - Mei 2023. Subyek dalam penelitian ini adalah klient yang mengalami Non Hemoragik Stroke (NHS) dengan masalah keperawatan Defisit perawatan diri, dan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diambil menggunakan instrument pengkajian keperawatan medikal bedah untuk mendapatkan data yang diinginkan serta lembar evaluasi untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan

## **HASIL**

### **1. Deskripsi Responden**

Pasien Ny."N" usia 65 tahun dengan nomor rekam medik 350812, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, status sudah menikah, masuk RS Bhayangkara Makassar tanggal 18 Mei 2023 dengan Diagnosa *Non Haemoragik Stroke (NHS)*

### **2. Deskripsi hasil Pengkajian**

Hasil pengkajian Klien Ny "R" Umur 65 tahun jenis kelamin Perempuan pasien Post Op. *Non Haemoragik Stroke (NHS)* dengan keluhan utama kelemahan, Klien tidak dapat melakukan perawatan diri secara mandiri, Klien tampak tidak dapat

mengenakan pakaian, makan, mandi, ke toilet dan berhias secara mandiri. Klien tidak pernah melakukan perawatan gigi dan mulut selama di rawat di Rumah Sakit. Klien merasa tidak nyaman dengan kondisi mulutnya, bibir pecah-pecah serta nyeri pada daerah bibir.

Hasil anamnesis didapatkan Keluarga Pasien Mengatakan Kelemahan dan tidak nyaman karena belum pernah mandi selama dirawat di Rumah Sakit.

Hasil observasi Pada Saat Melakukan Observasi maka data yang yang ditemukan adalah Kelemahan yang menyebabkan klien tidak dapat melakukan perawatan diri secara mandiri, tampak klien merasa tidak nyaman terutama pada bagian mulut, bibir tampak pecah-pecah, tampak mulut gigi dan area mulut kotor dan tidak terawat. Hasil pemeriksaan Fisik didapatkan Tekanan Darah

Pemeriksaan laboratorium  
Pemeriksaan Darah Lengkap pasien didapatkan WBC  $8,50 \times 10^3/PL$ , RBC  $5,60 \times 10^3/PL$ , HGB 17 g/dl, HCT 50,2%, PLT  $3,30 \times 10^3/PL$ . Pada Pemeriksaan Laboratorium didapatkan hasil Waktu Pembekuan Darah/CT 7 Menit, Waktu Peredaran Darah/BT 2,3 menit. Pada Kimia Darah didapatkan Gula Darah Sewaktu (GDS) 67 Mg/dl. Pada Imunoserologi didapatkan HbsAg dan Anti HIV Non reaktif

Terapi yang di berikan Terapi yang diberikan pada pasien adalah Infus cairan RL 20 tetes/menit, Amiodaron 600 mg/24 Jam dan Furosemid 10g/24 Jam

### **3. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan fokus masalah keperawatan yang dinyatakan dalam rumusan diagnosis keperawatan yaitu Defisit Perawatan Diri dihubungkan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan:

DS: Keluarga Pasien Mengatakan Kelemahan dan tidak nyaman karena belum pernah mandi selama dirawat di Rumah Sakit. Keluarga klien mengatakan tidak pernah dilakukan perawatan diri sebelumnya, Klien mengatakan pasien tidak nyaman dengan kondisi mulutnya.

DO: Klien tidak dapat melakukan perawatan diri secara mandiri, Klien tampak tidak dapat mengenakan pakaian, makan, mandi, ke toilet dan berhias secara mandiri. Klien tidak pernah melakukan perawatan gigi dan mulut selama di rawat di Rumah Sakit. Klien merasa tidak nyaman dengan kondisi mulutnya, bibir pecah-pecah serta nyeri pada daerah bibir.

### **4. Deskripsi Penerapan Intervensi**

Penerapan intervensi Oral Hygiene dengan menggunakan Betadine dilakukan pada Pasien selama 3 hari berturut-turut untuk menilai keefektifan larutan Betadine untuk dapat digunakan dalam pelaksanaan Oral hygiene pada pasien. Adapun langkah-langkah tindakan yang di lakukan adalah; Menjelaskan prosedur kepada pasien dan diskusikan, mengangkat tempat tidur ke posisi yang nyaman (Semi Fowler), menempatkan handuk di atas dada pasien, menggunakan sarung tangan bersih dan mengoleskan pasta gigi ke sikat. memegang sikat di atas baskom emesis, tuangkan

sedikit air di atas pasta gigi, memegang bulu sikat gigi pada sudut 45 derajat hingga garis gusi, memastikan ujung bulunya menempel dan menembus garis gusi. Sikat permukaan dalam dan luar gigi atas dan bawah dengan menyikat dari gusi ke mahkota setiap gigi, Membersihkan permukaan gigitan gigi dengan memegang bagian atas bulu sejajar dengan gigi dan menyikat maju dan mundur dengan lembut. Sikat sisi gigi dengan menggerakkan bulu ke depan dan ke belakang, membiarkan pasien berkumur menggunakan Betadine Kumur, Membilas mulut secara menyeluruh dengan air dingin dan meludahkannya ke baskom, membantu membersihkan mulut pasien dan merapihkan alat.

#### **5. Evaluasi Penerapan intervensi**

Setelah dilakukan Penerapan Perawatan Oral Hygiene selama 3 hari berturut-turut evaluasi yang didapatkan terdapat perubahan yaitu skala Nyeri pada pasien yaitu:

Hari pertama tanggal 22 Mei 2023 sebelum dilakukan Perawatan Oral Hygiene didapatkan Mulut pasien berbau (Cukup Meningkatkan), Klien merasa tidak **nyaman** di mulut (Cukup Meningkatkan), Gigi dan Mulut tampak kotor (Meningkat), Bibir tampak pecah-pecah (Memburuk) dan Tidak memperhatikan kebersihan mulut (Memburuk). Setelah dilakukan Perawatan Oral hygiene didapatkan hasil; Mulut tidak terlalu bau (Sedang), Klien mulai merasa agak nyaman (Sedang) Gigi dan berkurang kotornya (Cukup Meningkatkan) Pecah-pecah

pada bibir mulai berkurang (Cukup Memburuk) Kebersihan mulut tidak dijalankan sepenuhnya (Cukup Memburuk)

Hari kedua tanggal 23 Mei 2023 sebelum dilakukan Perawatan Oral Hygiene didapatkan Mulut mulai tidak berbau (Cukup Menurun), Klien mulai merasa nyaman (Cukup Menurun), Gigi dan mulut mulai bersih (Menurun), Bibir tampak kering (Cukup Membaik), Kebersihan mulut sesekali dilakukan (Sedang). Setelah dilakukan Perawatan Oral hygiene didapatkan hasil; Mulut tidak terlalu bau (Sedang), Klien mulai merasa agak nyaman (Sedang) Gigi dan berkurang kotornya (Cukup Meningkatkan) Pecah-pecah pada bibir mulai berkurang (Cukup Memburuk) Kebersihan mulut tidak dijalankan sepenuhnya (Cukup Memburuk).

Hari ketiga tanggal 24 Mei 2023 sebelum dilakukan Perawatan Oral Hygiene didapatkan Mulut tidak terlalu bau (Sedang), Klien mulai merasa agak nyaman (Sedang) Gigi dan berkurang kotornya (Cukup Meningkatkan) Pecah-pecah pada bibir mulai berkurang (Cukup Memburuk) Kebersihan mulut tidak dijalankan sepenuhnya (Cukup Memburuk). Setelah dilakukan Perawatan Oral hygiene didapatkan hasil; Setelah dilakukan Intervensi keperawatan perawatan Oral hygiene dengan menggunakan betadine Defisit perawat diri dapat teratasi dengan indikator; Tidak tercium bau mulut (1), Klien merasa nyaman pada Gigi dan

Mulut (5), Gigi dan Mulut mulai tampak bersih (5), Mukosa bibir membaik (5) dan Klien selalu menjaga kebersihan mulut (5)

## **6. Diskusi**

Pengkajian ini pada dasarnya ditemukan data setelah post op pasien dengan keluhan utama Defisit Perawatan Diri yang dikhususkan pada Oral Hygiene yang bertujuan untuk memberikan kenyamanan dan memperbaiki kondisi fisiologis mulut dalam membantu kesehatan pasien secara sistematis dan akurat dengan menganalisis adanya tanda dan gejala mayor dan minor yang merumuskan pada suatu diagnose keperawatan. Pada Pengkajian ditemukan keluhan utama Hasil pengkajian Klien Ny "R" Umur 65 tahun jenis kelamin Perempuan pasien Post Op. *Non Haemorrhagic Stroke (NHS)* dengan keluhan utama kelemahan, Klien tidak dapat melakukan perawatan diri secara mandiri, Klien tampak tidak dapat mengenakan pakaian, makan, mandi, ke toilet dan berhias secara mandiri. Klien tidak pernah melakukan perawatan gigi dan mulut selama di rawat di Rumah Sakit. Klien merasa tidak nyaman dengan kondisi mulutnya, bibir pecah-pecah serta nyeri pada daerah bibir.

Seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzia (2017) Pada pengkajian yang dilakukan terkait kebersihan gigi dan mulut ditemukan kondisi gigi dan kebersihan gigi kurang, adanya tanda-tanda karang gigi, karies gigi, gigi pecah-pecah, gigi tidak lengkap, atau gigi palsu. Penelitian lain dilakukan

oleh Irma Yunita (2018) setelah dilakukan anamnesa, pasien mengeluh gigi geraham bawah kanan sering terdapat makanan yang menyangkut dikeluhkan sejak 2 minggu yang lalu. Riwayat kesehatan umum pasien dalam keadaan baik. Riwayat kesehatan gigi sebelumnya sering mendapat perawatan tentang kesehatan gigi di usaha kesehatan gigi sekolah), kurang mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar, pasien menyikat gigi 1 kali sehari setelah sarapan pagi, pasien menyikat gigi dengan cara diputar atau teknik fones pada gigi geraham dan labialnya serta bagian permukaan dalam dicungkil.

Penerapan intervensi Oral Hygiene dengan menggunakan Betadine dilakukan pada Pasien selama 3 hari berturut-turut untuk menilai keefektifan larutan Betadine untuk dapat digunakan dalam pelaksanaan Oral hygiene pada pasien. Adapun langkah-langkah tindakan yang dilakukan adalah; Menjelaskan prosedur kepada pasien dan diskusikan, mengangkat tempat tidur ke posisi yang nyaman (Semi Fowler), menempatkan handuk di atas dada pasien, menggunakan sarung tangan bersih dan mengoleskan pasta gigi ke sikat. memegang sikat di atas baskom emesis, tuangkan sedikit air di atas pasta gigi, memegang bulu sikat gigi pada sudut 45 derajat hingga garis gusi, memastikan ujung bulunya menempel dan menembus

garis gusi. Sikat permukaan dalam dan luar gigi atas dan bawah dengan menyikat dari gusi ke mahkota setiap gigi, Membersihkan permukaan gigitan gigi dengan memegang bagian atas bulu sejajar dengan gigi dan menyikat maju dan mundur dengan lembut. Sikat sisi gigi dengan menggerakkan bulu ke depan dan ke belakang, membiarkan pasien berkumur menggunakan Betadine Kumur, Membilas mulut secara menyeluruh dengan air dingin dan meludahkannya ke baskom, membantu membersihkan mulut pasien dan merapihkan alat.

Intervensi yang biasa dilakukan untuk mengatasi kebersihan rongga mulut yang buruk yaitu dengan oral hygiene. Oral hygiene merupakan salah satu tindakan keperawatan yang diperlukan agar kondisi rongga mulut tetap bersih dan segar sehingga terhindar dari infeksi. Tindakan oral hygiene merupakan salah satu tindakan yang tepat dilakukan seorang perawat untuk mencegah kejadian VAP. Hal ini dikarenakan oral hygiene dapat menyegarkan, membersihkan dan menjaga mulut tetap terhindar dari infeksi kuman (Perry, 2009).

Pada pasien yang tidak mampu memenuhi kebutuhan personal care secara mandiri mungkin tidak mendapatkan perawatan mulut yang tepat dan dapat menyebabkan xerostomia (mulut kering). Hal ini

menyebabkan adanya inflamasi jaringan lokal karena peningkatan jumlah plak, penurunan kemampuan pembersihan debris dalam mulut. Peradangan jaringan lokal akan menyebabkan penurunan fungsi pertahanan dari mukosa. Menurut Siskaningrum (2018) agen antiseptik yang dapat digunakan dalam melakukan oral hygiene antara lain dengan menggunakan Chlorhexidine dengan konsentrasi 0,12%-0,2%. Chlorhexidine adalah obat antiseptic yang dapat digunakan untuk mengobati dan mencegah radang gusi (gingivitis). Posisi yang di rekomendasikan pada saat melakukan oral hygiene adalah 30 derajat atau semirekumben dengan posisi miring untuk mencegah adanya aspirasi. Frekuensi dari kegiatan oral hygiene pada beberapa penelitian dilakukan minimal 2 kali sehari baik menggosok gigi dan pemberian Chlorhexidine. Untuk mengukur tindakan oral hygiene peneliti menggunakan pengkajian oral hygiene dengan Oral Assesment Guide (OAG) yang dikembangkan oleh Eiler et al sebagai alat ukur yang paling bagus dan bermanfaat secara klinis berdasarkan indikator yang digunakan. Hasil ini dibuktikan dengan hasil analisis pada pembuktian ilmiah ini yang menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami gangguan sedang.

Menurut Hertuida Clara (2020) didapatkan hasil tindakan oral hygiene dengan menggunakan antiseptik

Chlorhexidine efektif dalam mengurangi halitosis pada klien stroke. Hal ini terjadi karena Chlorhexidine digolongkan sebagai obat antimikroba dengan spectrum luas yang mempunyai khasiat dan keamanan secara signifikan untuk meningkatkan kesehatan mulut. Chlorhexidine diserap oleh permukaan gigi dan mucin dari saliva sehingga dapat menghambat pembentukan plak karena jika plak terbentuk maka akan menjadi tuan rumah bagi perkembangbiakan bakteri.

Menurut penelitian Wildani dan Nasution (2015), yang berjudul perbandingan oral care menggunakan Povidone Iodine 1% dengan Chlorhexidine 0.2% terhadap jumlah bakteri di mulut pada pasien penurunan kesadaran, menunjukkan juga hasil penelitian tindakan oral hygiene dengan menggunakan antiseptik chlorhexidine menunjukkan secara signifikan Chlorhexidine mengurangi semua mikroba mulut.

## **KESIMPULAN**

Setelah melakukan studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan di ruangan perawatan RS Bhayangkara Makassar dari tanggal 6 sampai 8 April 2023 dengan melakukan penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada Tn.R dengan Post op appendisititis

Penerapan Intervensi Perawatan oral hygiene dengan menggunakan betadine

Sangat efektif Untuk mengurangi masalah keperawatan Defisit perawatan Diri pada pasien Non Haemoragik Stroke (NHS)

Setelah dilakukan Perawatan Oral hygiene selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil; Setelah dilakukan Intervensi keperawatan perawatan Oral hygiene dengan menggunakan betadine Defisit perawatan diri dapat teratasi dengan indikator; Tidak tercium bau mulut (1), Klien merasa nyaman pada Gigi dan Mulut (5), Gigi dan Mulut mulai tampak bersih (5), Mukosa bibir membaik (5) dan Klien selalu menjaga kebersihan mulut (5)

Pada pasien Non Haemoragik Stroke (NHS) khususnya gangguan masalah nyeri perlu dilakukan dengan penerapan Relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.

## **Saran**

Penelitian ini masih dapat dikembangkan dengan menambah kriteria hasil, menambah sampel atau Responden sehingga hasil dapat lebih kompleks. Oleh karena itu disarankan kepada Peneliti selanjutnya untuk mengembangkan Penelitian ini lebih lanjut.

Hasil Penelitian Studi Kasus ini dapat menjadi bagi Rumah Sakit, utamanya tenaga Keperawatan dalam penanganan Masalah Defisit Perawatan Diri yang berorientasi pada pencapaian standar Luaran Keperawatan, sehingga penanganan Masalah Keperawatan Pasien dapat berlangsung secara optimal.

Hasil Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penanganan Masalah

Keperawatan Defisit Perawatan Diri yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah, dengan tetap memperhatikan untuk mengkasas Layanan Kesehatan untuk penanganan yang lebih lanjut. Begitu pun dalam pencegahan Penyakit yang berkaitan dengan Masalah Sistem Cerebrovaskular seperti yang dimuat dalam hasil Penelitian ini, kiranya dapat terus menjadi perhatian oleh Masyarakat luas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic Noc (jilid 3). Penerbit Mediaction Jogja.
- Aulia Siskaningrum. 2018. Perbedaan Efektifitas Antara Oral Hygiene Chlorhexidine dengan Povidone Iodine terhadap Pertumbuhan Kolonisasi Staphylococcus Aureus dan Candida Albicans pada Klien Stroke.  
<http://repository.unair.ac.id/id/eprint/73355>
- Hertuida Clara. 2020. Pengaruh Pemberian Chlorhexidine Mouthwash 0.12% Terhadap Pencegahan Pneumonia Post Operasi Pada Pasien Ortopedi. Buletin Kesehatan Vol.4 No.2 Agustus-Desember 2020 ISSN: 2614-8080 EISSN: 2746-5810
- Lindsay, M. P., Author, C., Norrving, B., Sacco, R. L., Brainin, M., Hacke, W., Martins, S., Pandian, J., & Feigin, V. (2019). Global stroke fact sheet 2019. In World Stroke Organization (WSO): 17 Global Stroke Fact Sheet 2019
- Murphy, S. J., & Werring, D. J. (2020). Stroke: causes and clinical features. *Medicine (United Kingdom)*, 48(9), 561–566.  
<https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2020.06.002>
- Mirnawati Darwis Mekuo, Tahiruddin, Siti Hadrayanti Ananda. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Oral Hygiene pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan Volume 02 | Nomor 02 | Mei | 2022* E-ISSN : 2747-2108 <https://stikeskskendari.e-journal.id/jikk>
- Miftahul Fauziah Dasril.2017. Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSSN Bukittinggi Tahun 2017. Padang : poltekkes kemenkes padang
- Niluh Putu Rima Arsenia,2021. Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke di RSUD Sanjiwani Gianyar. Repository Poltekkes Denpasar
- Niluh Wildani dan Yusran Nasution, 2015. Perbandingan Oral Care Menggunakan Povidone Iodine 1% Dengan Chlorhexidine 0.2% Terhadap Jumlah Bakteri Di Mulut Pada Pasien Penurunan Kesadaran. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*.
- Nixon Manurung. 2017. Hubungan Pelaksanaan Oral Hygiene Dengan Kejadian Infeksi Rongga Mulut Pada Pasien Dengan Penurunan Kesadaran Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*. Vol. 3, No. 2, September 2017.
- PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.  
[http://labdata.litbang.kemkes.go.id/ima/ges/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/ima/ges/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)

- Salvadori, E., Papi, G., Insalata, G., Rinnoci, V., Donnini, I., Martini, M., Falsini, C., Hakiki, B., Romoli, A., Barbato, C., Polcaro, P., Casamorata, F., Macchi, C., Cecchi, F., & Poggesi, A. (2021). Comparison between ischemic and hemorrhagic strokes in functional outcome at discharge from an intensive rehabilitation hospital. *Diagnostics*, 11(38), 11–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/diagnostics11010038>
- T. H. Herdman & S. Kamitsuru,. 2018. *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. (Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.