



**Lampiran 1**  
**Surat Izin Pra Penelitian**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



Nomor : LB.02.02/11/ / 2023

23 Juni 2023

Lampiran : -

Hal : **Permohonan Permintaan Data Awal**

Kepada Yth ;  
Ibu/Bapak  
Direktur RSUD dr Slamet Kabupaten Garut  
di-

**Tempat**

Bersama ini kami hadapkan 1 (Satu) orang mahasiswa/i kelas Alih Jenjang Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2022/2023, untuk pengambilan data awal pada Pasien Stroke di RSUD dr Slamet Kabupaten Garut.

Selanjutnya kami informasikan bahwa data tersebut akan digunakan dalam pembuatan Skripsi sebagai tugas akhir dari Pendidikan Sarjana Terapan Terapi Gigi.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Irma Susanti

NIM : P20625122024

Tingkat/Semester : I/II

Judul : Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Oral Hygiene Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr Slamet Kab Garut

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Ketua  
Jurusan Kesehatan Gigi  
  
Rudi Triyanto, S.Si.T., MDSc  
NIP. 196412041985031002





PEMERINTAH KABUPATEN GARUT  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Patriot No. 10A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 4 Juli 2023

Kepada :

Nomor : 072/621-Bakesbangpol/VII/2023  
Lampiran : 1(satu) lembar  
Perihal : **Mencari Data**

Yth, Direktur RSUD dr. Slamet Garut  
di  
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Politeknik Kesehatan Tasikmalaya bersama ini terlampir Rekomendasi Mencari Data Nomor : 072/621-Bakesbangpol/VII/2023 Tanggal 4 Juli 2023, **IRMA SUSANTI** yang akan melaksanakan Mencari Data dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Mencari Data dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Garut  
BADAN KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK  
Drs. H. MURROBBIN, M.Si.  
Pemula Utama Muda, IV/c  
NIP. 19661019 199203 1 005

**Tembusan, disampaikan kepada:**

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Politeknik Kesehatan Tasikmalaya;
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

**REKOMENDASI MENCARI DATA**

Nomor : 072/621-Bakesbangpol/VII/2023

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
  2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, Nomor: LB.02.02/11/2023 Tanggal 23 Juni 2023

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT**, memberikan Rekomendasi kepada :

- |                                     |                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN            | : IRMA SUSANTI/P20625122024                                                                                                 |
| 2. Alamat                           | : Perum Genting Puri Blok E2 No.2 Rt/Rw 006/010 Ds.Cibeureum Hilir Kec.Cibeureum Kota Sukabumi                              |
| 3. Tujuan                           | : Mencari Data                                                                                                              |
| 4. Lokasi/ Tempat                   | : RSUD dr. Slamet Garut                                                                                                     |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian         | : 1 Agustus 2023 s/d 30 September 2023                                                                                      |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Oral Hygiene pasien Stroke di Ruang Rawat InapRubi RSUD dr.Slamet Garut |
| 7. Nama Penanggung jawab            | : Rudi Triyanto,S.Si.T.,MDSc                                                                                                |
| 8. Anggota                          | : -                                                                                                                         |

1. Melaporkan hasil Mencari Data ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Mencari Data;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Mencari Data atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

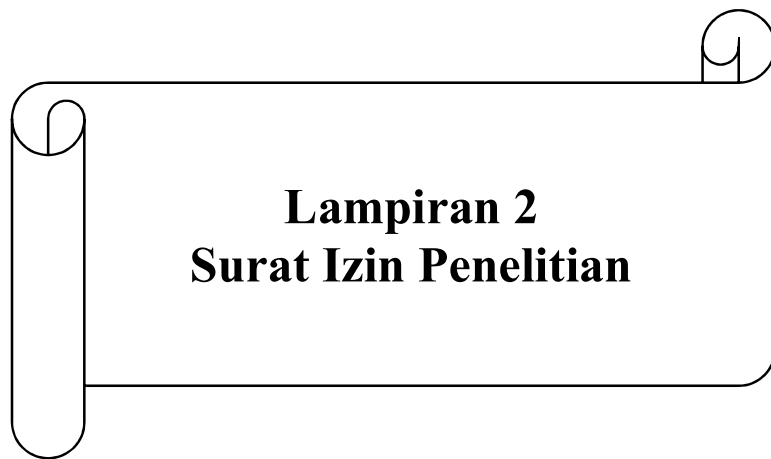
Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Garut

**Dr. H. NURRODHI, M.Si.**  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Politeknik Kesehatan Tasikmalaya;
3. Arsip.



**Lampiran 2**  
**Surat Izin Penelitian**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



22 Agustus 2023

Nomor : LB.02.02/F.XXVI.15/230/ 2023  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth ;  
Kepala Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr Slamet  
Kabupaten Garut

di-  
Tempat

Bersama ini kami hadapkan 1 (Satu) orang mahasiswa/i Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2023/2024, untuk melaksanakan penelitian pada Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr Slamet.

Selanjutnya kami informasikan bahwa data tersebut akan digunakan dalam pembuatan Skripsi sebagai tugas akhir dari Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Irma Susanti  
NIM : P2.06.25.1.22.024  
Tingkat/Semester : I/II  
Judul : Analisis Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pengetahuan Keluarga dan Oral Hygiene Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr Slamet Kabupaten Garut.

Demikian surat permohonan ini di sampaikan,atas bantuan dan kerjasama yang baik kami Ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
  
Rudi Triyanto, S.Si.T., MDSc  
NIP.196412041985031002

*Polkestama UTAMA: Unggul, Tumbuh, Adaptif, Mutu, Akhlak.*





**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET**

Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. ( 0262 ) 232720 Garut 44151  
Rekening : Bank Jabar Garut, Kelas : B Non Pendidikan, Status : PPK-BLUD Penuh

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 800/ 343 /RSUD/VII/2023

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/621-Bakesbangpol/VI/2023, Tanggal 04 Juli 2023. Dengan ini kami sampaikan :

- a. Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada Mahasiswa/i Poltekkes Tasikmalaya S1 Terapan Kesehatan Gigi, dalam rangka Data Awal dengan judul "*Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Oral Hygiene Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr. Slamet Garut*" yang akan dilaksanakan pada tanggal 01 Agustus-30 September 2023, atas nama :

Nama : Irma Susanti  
NIM : P20625122024

- b. Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor : 22 Tahun 2021 Tentang Tarif Pelayanan dan Non Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebesar :

No	Jenis Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Tarif (Rp)
1.	<b>Penelitian Kesehatan</b>	
	a. Menggunakan rekam medik 1-30	190,000,-
	b. Menggunakan wawancara 1-10 responden	350,000,-
	c. Menggunakan kuesioner 1-30	200,000,-
2.	<b>Penelitian Non Kesehatan</b>	200,000,-


- c. Selama melaksanakan Penelitian di RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut, 13 Juli 2023  
Kepada Direktur  
Direktur Umum  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET  
Bagian SDM,  
**Budi Mulvadi, S.Kep., Ners., M.Si**  
NIP. 197404082006041013

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Direktur RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)



**Lampiran 3**  
**Surat Layak Etik (KEPK**  
**Poltekkes KEMENKES**  
**Tasikmalaya)**





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jln. Cilolohan No.35 Telp. (0265) 340186 Fax. (0265) 338939 Tasikmalaya 46115  
Website: <http://kepk.poltekkestasikmalaya.ac.id> Email: [kepk@poltekkestasikmalaya.ac.id](mailto:kepk@poltekkestasikmalaya.ac.id)



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
**"ETHICAL APPROVAL"**

No. DP.04.03/F.XXVI.20/154/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama \_\_\_\_\_ : Irma Susanti, AMKG  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi \_\_\_\_\_ : POLTEKKES TASIKMALAYA  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**" Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pengetahuan Keluarga dan Oral Hygiene Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr Slamet Kab Garut "**

*" The Influence of Dental and Oral Health Care on Family Knowledge and Oral Hygiene of Stroke Patients in the Rubi Inpatient Room, Dr. Slamet Hospital, Garut Regency "*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 September 2023 sampai dengan tanggal 25 September 2024

*This declaration of ethics applies during the period September 25, 2023 until September 25, 2024*

September 25, 2023  
*Professor and Chairperson,*

Dr. Ida Sugiarti, S.Kep.,Ners.,MH.Kes.



**Lampiran 4**  
**Lembar Informed Consent**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



---

---

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN  
(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Nama Pendamping :  
Pendidikan Pendamping :

Saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **“Analisis Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan Keluarga dan Oral Hygiene Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut”** yang akan dilakukan oleh mahasiswi Progam Studi Alih Jenjang Diploma IV Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.

Saya telah mendapatkan penjelasan bahwa pengisian persetujuan menjadi responden digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Garut, ..... 2023

Responden (Keluarga/Pendamping)

Responden (Pasien)

(.....)

(.....)



**Lampiran 5**  
**Lembar Kuesioner dan Uji**  
**Validitas**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR KUESIONER**

Pre Test

No. Responden :

Post Test

Tanggal :

**PENGARUH ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP  
PENGETAHUAN KELUARGA DAN *ORAL HYGIENE*  
PASIEN STROKE DI RUANG RAWAT INAP RUBI  
RSUD dr. SLAMET KABUPATEN GARUT**

**Identitas Responden**

**Petunjuk pengisian:**

Isilah terlebih dahulu biodata bapak/ ibu pada tempat yang telah disediakan

Nama Pasien :

Umur :

Nama Keluarga :

Pendidikan terakhir Keluarga :

Isilah daftar pernyataan dibawah ini menurut pengetahuan bapak/ ibu dengan memberi tanda (√) pada kolom yang telah disediakan:

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	<i>Oral hygiene</i> adalah tindakan untuk membersihkan dan menyegarkan mulut, gigi dan gusi		
2	Salah satu tujuan tindakan <i>oral hygiene</i> adalah mengembalikan fungsi rongga mulut sehingga meningkatkan nafsu makan pasien		
3	Cara menjaga <i>oral hygiene</i> selain dengan menyikat gigi, bisa juga dengan kumur-kumur antiseptik, membersihkan mulut pasien menggunakan kassa, pembersih lidah, benang gigi, dll		
4	Salah satu cara menjaga <i>oral hygiene</i> pasien yang tidak mampu melakukannya sendiri seperti pasien stroke yaitu dengan menggunakan kain kassa yang di basahi air hangat kemudian dibersihkan ke dalam area mulut.		

No	Pertanyaan	Benar	Salah
5	Saat penatalaksanaan <i>oral hygiene</i> , pasien stroke diatur dalam posisi terlentang		
6	Membersihkan area langit-langit saat <i>oral hygiene</i> dimulai dari bagian luar ke bagian dalam		
7	Waktu yang tepat untuk melakukan <i>oral hygiene</i> adalah setelah sarapan pagi dan ketika bangun tidur		
8	Tindakan <i>oral hygiene</i> dapat meningkatkan daya tahan tubuh pasien		
9	Tindakan <i>oral hygiene</i> sebaiknya dilakukan minimal sekali dalam sehari		
10	Mencegah penyakit yang penularannya melalui mulut merupakan salah satu tujuan pelaksanaan tindakan <i>oral hygiene</i>		
11	Penyebab utama penyakit gigi dan mulut pada pasien stroke adalah penumpukan plak atau sisa makanan dalam mulut pasien.		
12	Masalah gigi dan mulut pasien stroke sebagian besar dapat dihindari dengan menjaga kebersihan mulut yang baik.		
13	Pasien stroke yang tidak dapat menyikat giginya sendiri dapat dibantu oleh keluarganya untuk menyikat gigi.		
14	Pasien stroke perbanyak makanan yang sehat seperti makanan yang manis dan lengket serta mengurangi makan sayur dan buah-buahan		
15	Kontrol kesehatan gigi dan mulut minimal satu kali dalam setahun		

Kuesioner merupakan dokumen pribadi yang telah di uji validitas dan realibilitasnya pada 30 responden

Kunci Jawaban :

1. Benar
2. Benar
3. Benar
4. Benar
5. Salah
6. Salah
7. Salah
8. Benar
9. Salah
10. Benar
11. Benar
12. Benar
13. Benar
14. Salah
15. Salah

Cara perhitungan dan pengukuran kuesioner

- a. Jawaban Benar diberikan nilai 1
- b. Jawaban Salah diberikan nilai 0

Rumus Perhitungan menurut (Arikunto, 2010) :

$$P = \frac{F \times 100\%}{N}$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah nilai jawaban benar responden

N = Jumlah nilai total skor

Kategori Skor Pengetahuan menurut Arikunto (2013) adalah sebagai berikut :

- a. Baik, jika skor atau nilai 76-100%
- b. Cukup, jika skor atau nilai 56-75%
- c. Kurang, jika skor atau nilai < 56 %

## UJI VALIDITAS

Nilai r-tabel  $\geq 0.361$  (30 ORANG)

Pertanyaan Pengetahuan	Nilai Signifikansi (r-hitung)	r-tabel (df=N-2)	Keterangan
No. 1	0.663	0.361	Valid
No. 2	0.506	0.361	Valid
No. 3	0.177	0.361	Tidak Valid
No. 4	0.558	0.361	Valid
No. 5	0.177	0.361	Tidak Valid
No. 6	-0.088	0.361	Tidak Valid
No. 7	0.606	0.361	Valid
No. 8	0.625	0.361	Valid
No. 9	0.675	0.361	Valid
No. 10	0.394	0.361	Valid
No. 11	0.706	0.361	Valid
No. 12	0.290	0.361	Tidak Valid
No. 13	0.773	0.361	Valid
No. 14	0.639	0.361	Valid
No. 15	0.677	0.361	Valid
No. 16	0.397	0.361	Valid
No. 17	0.177	0.361	Tidak Valid
No. 18	0.675	0.361	Valid
No.19	0.827	0.361	Valid
No. 20	0.628	0.361	Valid



## Reliability

Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.854	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
no.1	14.10	15.748	.607	.841
no.2	14.30	15.872	.411	.850
no.3	14.13	15.499	.642	.839
no.4	14.03	16.378	.505	.846
no.5	14.43	17.220	.057	.867
no.6	14.57	18.323	-.201	.877
no.7	14.30	15.459	.524	.844
no.8	13.97	16.792	.598	.848
no.9	14.23	15.289	.607	.840
no.10	14.23	16.392	.294	.855
no.11	14.00	16.276	.674	.843
no.12	14.47	16.740	.174	.861
no.13	14.03	15.826	.741	.839
no.14	14.03	16.171	.593	.844
no.15	14.17	15.454	.615	.840
no.16	14.03	16.792	.334	.852
no.17	14.10	15.748	.607	.841
no.18	14.23	15.289	.607	.840
no.19	14.03	15.689	.802	.837
no.20	14.33	15.333	.548	.843

Hasil uji reliabilitas kuesioner adalah dinyatakan reliabel karena *cronbach's alpha* yang di dapatkan  $> 0.60$ , yaitu dengan *cronbach's alpha* = 0.854.



**Lampiran 6**  
**Lembar Asuhan Kesehatan**  
**Gigi dan Mulut**

## KARTU PENCATATAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Hari / tanggal : .....

No. Medrek : .....

**PENGKAJIAN**

Jenis Kelamin : **L / P**

**1. Identitas Pasien**

Nama : .....

Tempat / tanggal lahir : .....

Agama : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Pekerjaan : .....

Golongan Darah : .....

Alamat : .....

No Telpn : .....

**2. Keluhan Pasien**

1. Keluhan Utama : .....

.....

.....

2. Keluhan Tambahan : .....

.....

.....

**3. Riwayat Kesehatan Umum :**

Materi Wawancara	Ya	Tidak
Pasien merasa dalam keadaan sehat		
Selama 5 tahun terakhir ini, pasien pernah dinyatakan mengalami penyakit serius, menjalani operasi dan atau dirawat inap di rumah sakit? Kalau YA, sebutkan nama penyakitnya : .....		
Pasien mempunyai kelainan pembekuan darah		
Pasien mempunyai reaksi alergi terhadap hal-hal sebagai berikut : a. Makanan..... b. Obat-obatan..... c. Lain-lain.....		
Pasien sedang dalam perawatan/mengonsumsi obat yang diresepkan/tidak diresepkan oleh dokter/dokter gigi Lain-lain.....		

**4. Riwayat Kesehatan Gigi**

Materi Wawancara	Ya	Tidak
Pasien pernah dirawat gigi sebelumnya		
Kalau sudah pernah dirawat, apakah pengalangan perawatannya tidak memuaskan atau menjadikan cemas/takut untuk diperiksa ulang		
Pasien mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar		
Pasien melakukan sikat gigi minimal 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur malam. Kemampuan menyikat gigi : .....		

Pasien menyikat gigi dengan cara yang benar, tepat dan cermat		
Pasien mengurangi makanan yang manis dan lengket		
Pasien memperbanyak makan buah-buahan dan sayuran yang berserat		
Pasien mempunyai kebiasaan sebagai berikut :		
a. Minum teh/kopi		
b. Minum-minuman beralkohol		
c. Minum-minuman bersoda		
d. Merokok		
e. Mengunyah satu sisi		
f. Mengunyah sirih/tembakau		
g. Menggigit-gigit benda keras		
h. Bruxism		
Lain-lain :.....		

**5. Pemeriksaan Obyektif**

1. Extra Oral

- a. Muka : Simetris / Asimetris
- b. Kelenjar sub mandibular kanan dan kiri :

Kanan	Kiri
teraba/ tidak teraba	teraba / tidak teraba
keras / lunak	keras / lunak
sakit/ tidak sakit	sakit / tidak sakit

- c. Kelainan Dentofacial : Ada / Tidak ada

2. Intra Oral

- a. Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut
- Gigi Indeks :


Plak Skor


Kalkulus Skor

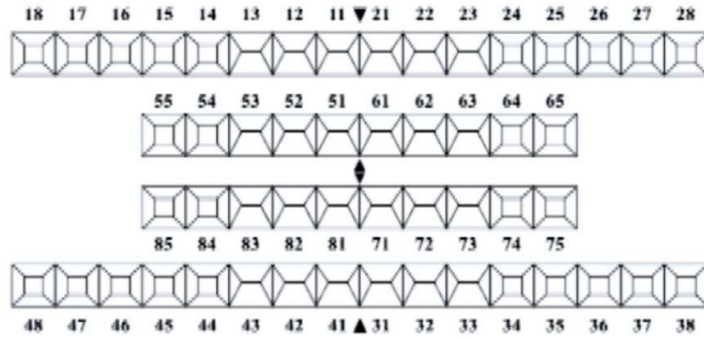

**OHI – S** : .....artinya : .....

b. Indeks Pengalaman Karies

def-t :	DMF-T :
d =	D =
e =	M =
f =	F =

c. Pemeriksaan Jaringan Keras Gigi

11 [51]		[61] 21
12 [52]		[62] 22
13 [53]		[63] 23
14 [54]		[64] 24
15 [55]		[65] 25
16		26
17		27
18		28



48		38
47		37
46		36
45 [85]		[75] 35
44 [84]		[74] 34
43 [83]		[73] 33
42 [82]		[72] 32
41 [81]		[71] 31

Gigi	Inspeksi	Termis	Sondasi	Perkusi	Mobility	Masalah Keperawatan	Diagnosa

d. Faktor-faktor yang harus diperhatikan :

Keadaan Gigi/Anomali gigi

1. Posisi gigi : .....
2. Jumlah gigi : .....
3. Bentuk gigi : .....
4. Enamel : .....

Kedaaan Mukosa Mulut:

- 1. Lidah : .....
- 2. Palatum : .....
- 3. Pipi : .....
- 4. Gingiva : (Warna, Bentuk Papil, Konsistensi, Ada pembengkakkan / tidak )  
.....

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

**RENCANA PERAWATAN**

- 1. Bagian pencegahan : .....
- 2. Bagian pencabutan : .....
- 3. Bagian pengawetan : .....
- 4. Lain-lain : .....

**Konsul ke :**

- 1. Bagian pencabutan : .....
- 2. Bagian pengawetan : .....
- 3. Bagian meratakan gigi : .....
- 4. Bagian gigi tiruan : .....

**B. DIAGNOSIS**

DATA	MASALAH KEPERAWATAN	KEMUNGKINAN PENYEBAB

**C. PERENCANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN**

1. Rencana Intervensi

Tindakan Klinis	Penyuluhan/Konseling (sesuai dengan penyebab masalah)	Instruksi Keperawatan Gigi



**2. Tujuan Perawatan dan Waktu Perawatan**

Tujuan	Cara Evaluasi	Waktu Perawatan

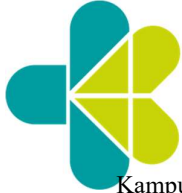
**D. IMPLEMENTASI/PELAKSANAAN KEPERAWATAN DAN EVALUASI**

Kunjungan ke	Perawatan Klinis	Penyuluhan/konseling	Hasil Evaluasi

Sumber :  
Nuraisya,dkk., 2022. Pelayanan Asuhan Gigi Dan Mulut Individu. Padang, Sumatera Barat : PT.Global Eksekutif Teknologi



**Lampiran 7**  
**Lembar *Checklist Oral***  
***Hygiene***



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



---

---

**LEMBAR CHECKLIST**

Nama Pasien :  
Nomor RM :  
Umur :  
Alamat :  
Nama Keluarga/Pendamping :

No	Tanggal	Tindakan <i>Oral Hygiene</i>					Paraf Kel/Pendamping
		YA (Jika Diberikan)	Waktu	Langkah- langkah	TIDAK (Jika Tidak Diberikan)	Alasan Penyebab Tidak dilakukan	



**Lampiran 8**  
**Lembar Pemeriksaan OHI-S**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR PEMERIKSAAN OHI-S**

Nama Pasien :  
Nomor RM :  
Umur :  
Alamat :  
Nama Keluarga/Pendamping :

**DI**

16	11	26
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
46	31	36

**CI**

16	11	26
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
46	31	36

**DI Score =**

**CI Score =**

**OHI-S = DI + CI =**

**KRITERIA =**

Baik = 0,0-1,2

Sedang = 1,2-3,0

Buruk =3,1-6,0



**Lampiran 9**  
**Rekapitulasi Data Survei**  
**Awal**

### Hasil Rekapitulasi Survei Awal Pasien Stroke Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut

No	Nama Pasien	Usia	Alamat	Diagnosa	DI Score	CI Score	OHIS	Kriteria
1	Responden 1	51	Cisaat	Stroke	2,6	1,5	4,1	Buruk
2	Responden 2	56	Sukagalih	Stroke	1,6	1,3	2,9	Sedang
3	Responden 3	52	Kp.Keresek	Stroke	2,5	1,2	3,7	Buruk
4	Responden 4	46	Kaum Lebak	Stroke	2,5	1,8	4,3	Buruk
5	Responden 5	53	Cireungit	Stroke	2,6	1,6	4,2	Buruk
6	Responden 6	65	Babakan Cisero	Stroke	1,8	1,3	3,1	Buruk
7	Responden 7	58	Jl. Ahmad Yani Pengkolan	Stroke	2,2	1,2	3,4	Buruk
8	Responden 8	54	Kp. Tajug	Stroke	2,2	1,4	3,6	Buruk
9	Responden 9	60	Kp. Empel	Stroke	2,1	1	3,1	Buruk
10	Responden 10	49	Kp. Cilaut	Stroke	1,8	1	2,8	Sedang
11	Responden 11	55	Karang Pawitan	Stroke	1,8	1,4	3,2	Buruk
12	Responden 12	57	Suci	Stroke	2,75	1	3,75	Buruk
13	Responden 13	53	Copong	Stroke	2,16	1,16	3,32	Buruk
14	Responden 14	55	Jl.Patriot	Stroke	2	1,5	3,5	Buruk
15	Responden 15	60	Tarogong Kidul	Stroke	2,25	1,5	3,75	Buruk
16	Responden 16	56	Cibatu	Stroke	1,6	1	2,6	Sedang
17	Responden 17	57	Wanaraja	Stroke	1,8	1,4	3,2	Buruk
18	Responden 18	58	Bayongbong	Stroke	2,2	1	3,2	Buruk

OHI-S

Buruk  $15/18 \times 100 = 83,3\%$

Sedang  $3/18 \times 100 = 16,6\%$



**Lampiran 10**  
**Rekapitulasi Data Penelitian**



**Rekapitulasi Data Hasil Penelitian**

NO	RESPONDEN	DIAGNOSA PENYAKIT	UMUR	JENIS KELAMIN	ALAMAT	D	M	F	DMF	OHIS AWAL			OHIS AKHIR				
										DI	CI	OHIS	KRITERIA	DI	CI	OHIS	KRITERIA
1	RESPONDEN 1	Stroke Infark	66 Tahun	Laki-Laki	Sukapadang	3	2	0	5	3	2	5	BURUK	1	2	3	SEDANG
2	RESPONDEN 2	Stroke Infark	62 Tahun	Laki-Laki	Wanaraja	5	4	0	9	3	1.83	4.83	BURUK	0.5	1.83	2.33	SEDANG
3	RESPONDEN 3	Stroke Infark	50 Tahun	Laki-Laki	Perum Cempaka	5	1	0	6	2.3	2	4.3	BURUK	1	2	3	SEDANG
4	RESPONDEN 4	Stroke Infark	55 Tahun	Perempuan	Kp Panyawangunan	4	0	0	4	2.6	1.83	4.43	BURUK	0.5	1.83	2.33	SEDANG
5	RESPONDEN 5	Stroke Infark	54 Tahun	Perempuan	Kp Ciganda	2	4	0	6	2	2	4	BURUK	0.5	2	2.5	SEDANG
6	RESPONDEN 6	Stroke Infark	53 Tahun	Perempuan	Kondang Leles	1	6	0	7	1.6	1.83	3.43	BURUK	0.5	1.83	2.33	SEDANG
7	RESPONDEN 7	Stroke Infark	65 Tahun	Perempuan	Bayongbong	1	5	0	6	2	2	4	BURUK	0.6	2	2.6	SEDANG
8	RESPONDEN 8	Stroke Infark	57 Tahun	Perempuan	Karang Pawitan	1	1	0	2	3	2	5	BURUK	0.83	2	2.83	SEDANG
9	RESPONDEN 9	Stroke Infark	50 Tahun	Perempuan	Jl. Ahmad Yani Gg. Tanjung	2	5	0	7	3	2	5	BURUK	1	2	3	SEDANG
10	RESPONDEN 10	Stroke PIS	50 Tahun	Perempuan	Kp. Ngemplang	2	3	0	5	2	0.8	2.8	SEDANG	0.4	0.8	1.2	BAIK
11	RESPONDEN 11	Stroke Infark	30 Tahun	Laki-Laki	Gigalongtang	2	0	0	2	1.16	0.8	1.96	SEDANG	0.16	0.8	0.96	BAIK
12	RESPONDEN 12	Stroke PIS	52 Tahun	Perempuan	Babakan Loa	1	4	0	5	1.3	1	2.3	SEDANG	0.16	1	1.16	BAIK
13	RESPONDEN 13	Stroke PIS	55 Tahun	Perempuan	Kp. Belah Nangka	2	6	0	8	2	2	4	BURUK	0.33	2	2.33	SEDANG
14	RESPONDEN 14	Stroke Infark	42 Tahun	Laki-Laki	Kp. Cicurug Tarogong Kidul	2	3	0	5	2	0.6	2.6	SEDANG	1.6	0.6	2.2	SEDANG
15	RESPONDEN 15	Stroke Infark	52 Tahun	Laki-Laki	Kec. Suci Karang Pawitan	6	1	0	7	1.75	0.5	2.25	SEDANG	0.5	0.5	1	BAIK
16	RESPONDEN 16	Stroke Infark	43 Tahun	Perempuan	Tarogong Kaler	5	3	0	8	1.6	0.4	2	SEDANG	0.8	0.4	1.2	BAIK
17	RESPONDEN 17	Stroke Infark	41 Tahun	Laki-Laki	Mekar Jaya	4	1	0	5	1.4	0.8	2.2	SEDANG	0.4	0.8	1.2	BAIK
18	RESPONDEN 18	Stroke Infark	52 Tahun	Perempuan	Desa Parakan Samarang	3	3	0	6	2	0.8	2.8	SEDANG	0.4	0.8	1.2	BAIK
19	RESPONDEN 19	Stroke Infark	48 Tahun	Perempuan	Cangkuang	5	3	0	8	1.2	0.6	1.8	SEDANG	0.4	0.6	1	BAIK
20	RESPONDEN 20	Stroke Infark	47 Tahun	Perempuan	Ds. Neglasari Kadungora	4	2	0	6	2	1	3	SEDANG	0.16	1	1.16	BAIK
21	RESPONDEN 21	Stroke PIS	55 Tahun	Perempuan	sindangsuka	5	1	0	6	2.5	0.5	3	SEDANG	0.25	0.5	0.75	BAIK
22	RESPONDEN 22	Stroke PIS	63 Tahun	Perempuan	Harumansari	5	4	0	9	2.5	1.6	4.1	BURUK	0.5	1.6	2.1	SEDANG
23	RESPONDEN 23	Stroke PIS	58 Tahun	Perempuan	Copong	5	3	0	8	1.75	1	2.75	SEDANG	0	1	1	BAIK
24	RESPONDEN 24	Stroke Infark	61 Tahun	Perempuan	Lewobaru Malambong	4	4	0	8	2.5	1.6	4.1	BURUK	1.2	1.6	2.8	SEDANG
25	RESPONDEN 25	Stroke Infark	64 Tahun	Laki-Laki	Bunisari RT 03/04	5	4	0	9	2.3	2	4.3	BURUK	1	2	3	SEDANG
26	RESPONDEN 26	Stroke Infark	43 Tahun	Laki-Laki	Margacinta Leuwigoong	3	3	0	6	1.66	0.33	1.99	SEDANG	0.33	0.33	0.66	BAIK
27	RESPONDEN 27	Stroke PIS	47 Tahun	Perempuan	Karang Tengah	5	3	0	8	1.16	0.83	1.99	SEDANG	0.16	0.83	0.99	BAIK
28	RESPONDEN 28	Stroke Infark	63 Tahun	Laki-Laki	Kp. Sukarame Bayongbong	5	3	0	8	1.66	0.66	2.32	SEDANG	0.33	0.66	0.99	BAIK
29	RESPONDEN 29	Stroke Infark	66 Tahun	Perempuan	Pakuwon	6	4	0	10	2	0.33	2.33	SEDANG	0.66	0.33	0.99	BAIK
30	RESPONDEN 30	Stroke Infark	48 Tahun	Perempuan	Kp. Padasuka Cibatu	5	4	0	9	2	0.7	2.7	SEDANG	0.33	0.7	1.03	BAIK
31	RESPONDEN 31	Stroke PIS	43 Tahun	Perempuan	Padamukti	4	5	0	9	1.6	0.5	2.1	SEDANG	0.6	0.5	1.1	BAIK
32	RESPONDEN 32	Stroke PIS	65 Tahun	Perempuan	Ngemplang	5	4	0	9	2	0.6	2.6	SEDANG	0.6	0.6	1.2	BAIK

**Rekapitulasi Data Hasil Penelitian**

NO	RESPONDEN	DIAGNOSA PENYAKIT	UMUR	JENIS KELAMIN	ALAMAT	D	M	F	DMF	OHIS AWAL				OHIS AKHIR			
										DI	CI	OHIS	KRITERIA	DI	CI	OHIS	KRITERIA
33	RESPONDEN 33	Stroke Infark	60 Tahun	Perempuan	Perum Cijati	6	3	0	9	2.6	0.6	3.2	BURUK	1	0.6	1.6	SEDANG
34	RESPONDEN 34	Stroke Infark	44 Tahun	Laki-Laki	Cinunuk	7	4	0	11	1.6	0.5	2.1	SEDANG	0.6	0.5	1.1	BAIK
35	RESPONDEN 35	Stroke Infark	51 Tahun	Laki-Laki	Tanjung Sari	4	5	0	9	1	0.6	1.6	SEDANG	0.4	0.6	1	BAIK
36	RESPONDEN 36	Stroke PIS	48 Tahun	Laki-Laki	Cibubuay	3	4	0	7	1.33	1.33	2.66	SEDANG	0.16	1.33	1.49	SEDANG
37	RESPONDEN 37	Stroke Infark	62 Tahun	Perempuan	Tarogong Kaler	4	6	0	10	1	1	2	SEDANG	0.16	1	1.16	BAIK
38	RESPONDEN 38	Stroke Infark	57 Tahun	Perempuan	Sanding Lebak	4	7	0	11	1	1	2	SEDANG	0	1	1	BAIK
39	RESPONDEN 39	Stroke Infark	53 Tahun	Laki-Laki	Karang Pawitan	3	1	0	4	1.6	1	2.6	SEDANG	0.16	1	1.16	BAIK
40	RESPONDEN 40	Stroke PIS	59 Tahun	Perempuan	Kp. Cipeundeuy	5	1	0	6	2	1	3	BURUK	0.16	1	1.16	BAIK
41	RESPONDEN 41	Stroke Infark	63 Tahun	Perempuan	Godog Suci RT 03/07	5	4	0	9	2.25	1.25	3.5	BURUK	1	1.25	2.25	SEDANG
42	RESPONDEN 42	Stroke Infark	58 Tahun	Perempuan	Pangatikan	6	5	0	11	2	1.3	3.3	BURUK	0.66	1.3	1.96	SEDANG
43	RESPONDEN 43	Stroke Infark	59 Tahun	Laki-Laki	Cinunuk Wana Raja	5	4	0	9	2	0.75	2.75	SEDANG	0.25	0.75	1	BAIK
44	RESPONDEN 44	Stroke Infark	55 Tahun	Perempuan	Karang Sari Leuwigoong	4	4	0	8	1.33	1	2.33	SEDANG	0.4	1	1.4	SEDANG
45	RESPONDEN 45	Stroke PIS	60 Tahun	Perempuan	Haurpanggung	5	6	0	11	2.25	1	3.25	BURUK	1	1	2	SEDANG
46	RESPONDEN 46	Stroke Infark	58 Tahun	Laki-Laki	Ds. Cibunar	5	4	0	9	1.66	0.33	1.99	SEDANG	0.33	0.33	0.66	BAIK
47	RESPONDEN 47	Stroke Infark	50 Tahun	Laki-Laki	Kp. Asem Kulon Cibatu	4	5	0	9	2	2	4	BURUK	0.33	2	2.33	SEDANG
48	RESPONDEN 48	Stroke PIS	59 Tahun	Perempuan	Tarogong Kidul	5	6	0	11	1.6	1.83	3.43	BURUK	0.5	1.83	2.33	SEDANG



**Lampiran 11**  
**Satuan Pelajaran**

**SATUAN PELAJARAN**

***ORAL HYGIENE PASIEN STROKE***

**SASARAN KELUARGA PASIEN STROKE RUANG RAWAT INAP RUBY  
RSUD dr. SLAMET KABUPATEN GARUT**



**Oleh :  
IRMA SUSANTI  
NIM. P20625122024**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
TASIKMALAYA  
2023**

# SATUAN PELAJARAN

## *Bed Side Talk*

### ***Oral Hygiene (Kebersihan Gigi dan Mulut) Pasien Stroke***

Bidang Studi	:	Pendidikan Kesehatan Gigi
Sub Bidang Studi	:	<i>Preventif Dentistry</i>
Pokok Bahasan	:	<i>Oral Hygiene (Kebersihan Gigi dan Mulut) Pasien Stroke</i>
Sub Pokok Bahasan	:	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian <i>Oral Hygiene</i></li><li>2. Tujuan Tindakan <i>Oral Hygiene</i></li><li>3. Bahaya Kurangnya Kebersihan Gigi dan Mulut</li><li>4. Penyakit Gigi dan Mulut Pasien Stroke</li><li>5. Penatalaksanaan <i>Oral Hygiene</i> pasien yang dapat melakukan sendiri atau yang tidak bisa melakukan sendiri</li></ol>
Sasaran	:	Keluarga Pasien Stroke
Tempat	:	Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr. Slamet Kab. Garut
Waktu	:	15 Menit

#### I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang *oral hygiene* (Kebersihan Gigi dan Mulut) Pasien Stroke selama 15 menit, diharapkan keluarga pasien stroke dapat mengetahui tentang *oral hygiene* (Kebersihan Gigi dan Mulut) pasien stroke.

#### II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

TIK I : Setelah mendapatkan penyuluhan tentang pengertian *oral hygiene* selama 2 menit, diharapkan keluarga pasien dapat mengetahui tentang pengertian *oral hygiene*.

TIK II : Setelah mendapatkan penyuluhan tentang tujuan tindakan *oral hygiene* selama 2 menit, diharapkan keluarga pasien dapat mengetahui tentang tujuan tindakan *oral hygiene*.

- TIK III : Setelah mendapatkan penyuluhan tentang bahaya kurangnya kebersihan gigi dan mulut selama 2 menit, diharapkan keluarga pasien dapat mengetahui tentang bahaya kurangnya kebersihan gigi dan mulut.
- TIK IV : Setelah mendapatkan penyuluhan tentang penyakit gigi dan mulut pasien stroke selama 2 menit, diharapkan keluarga pasien dapat mengetahui tentang penyakit gigi dan mulut pasien stroke.
- TIK V : Setelah mendapatkan penyuluhan tentang pengertian *penatalaksanaan oral hygiene* selama 2 menit, diharapkan keluarga pasien dapat mengetahui tentang penatalaksanaan *oral hygiene*.

### III. Materi

- TIK I : 1. Pengertian *Oral Hygiene*  
*Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan yang diperlukan untuk menjaga agar mulut terhindar dari infeksi, membersihkan dan menyegarkan mulut. *Oral hygiene* adalah tindakan yang ditujukan untuk menjaga kontinuitas bibir, lidah, mulut, mencegah infeksi dan melembabkan lapisan mulut dan bibir (Restuning., 2020). *Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan yang dilakukan pada pasien yang dirawat. Tindakan ini dapat dilakukan oleh pasien yang sadar secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan atau keluarga pasien, membersihkan mulut pasien sedikitnya dilakukan minimal dua kali sehari (Agustina., 2022).
- TIK II : 2. Tujuan Tindakan *Oral Hygiene*  
Tujuan dari tindakan *oral hygiene* (Shocker., 2008) adalah :
- a. Mencegah penyakit gigi dan mulut.

- b. Mencegah penyakit yang penularannya melalui mulut.
- c. Mempertinggi daya tahan tubuh.
- d. Memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan.

Hidayat dan Uliyah (2005) tujuan dari tindakan *oral hygiene* adalah :

- a. Mencegah infeksi gusi dan gigi.
- b. Mempertahankan kenyamanan rongga mulut

TIK : 3. Bahaya Kurangnya Kebersihan Gigi dan Mulut

III Tujuan utama dari kebersihan gigi dan mulut adalah untuk mencegah penumpukan sisa makanan yang terbentuk pada gigi. Penumpukan sisa makanan pada gigi karena *hygiene* mulut yang buruk adalah factor penyebab dari masalah utama kesehatan mulut, terutama gigi. Kebersihan mulut yang diabaikan, menyebabkan kerusakan gigi (gigi berlubang), menyebabkan penyakit gusi dan peradangan tulang gusi. Masalah kesehatan mulut yang terjadi seperti sariawan, luka dibagian mulut, bau mulut dan lain – lain di anggap sebagai efek dari kesehatan rongga mulut yang buruk. Masalah gigi dan mulut sebagian besar dapat dihindari hanya dengan menjaga kebersihan mulut yang baik (Forthnet., 2010)

TIK : Penyakit gigi dan mulut pada pasien stroke, meliputi sebagai  
IV berikut :

1. Bau Mulut
2. Lubang Gigi
3. Radang Gusi.
4. Radang jaringan tulang gigi
5. Peningkatan volume air liur didalam mulut.

TIK V : Cara menjaga *oral hygiene* selain dengan sikat gigi, bisa juga dengan tindakan sebagai berikut :

- 1) Kumur-kumur antiseptik.
- 2) *Dental Floss* atau benang gigi.
- 3) Pembersih Lidah

Penatalaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada pasien rawat inap (pasien sadar tapi tak mampu melakukan sendiri) adalah sebagai berikut:

- a. Cuci tangan
- b. Atur posisi pasien dengan miring
- c. Pasang handuk di bawah dagu
- d. Ambil pinset dan bungkus dengan kain kassa yang dibasahi air hangat/ masak, kemudian bersihkan pada daerah mulut, mulai dari dinding rongga mulut, gusi, gigi dan lidah.
- e. Untuk perawatan gigi lakukan penyikatan dengan gerakan naik-turun
- f. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan

#### IV. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

#### V. Kegiatan Belajar Mengajar

No	Kegiatan		Metode	Alat Peraga	Waktu
	Penyuluhan	Sasaran			
1.	Pembukaan : 1. Mengucapkan Salam 2. Memperkenalkan Diri 3. Menyampaikan Maksud dan Tujuan 4. Apersepsi : “Bapak/Ibu apakah mengetahui cara untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut pasien stroke?”	Menjawab Salam Menyimak Menyimak			2 Menit



	Dari pertanyaan saya barusan ada hubungannya dengan materi yang akan saya sampaikan tentang <i>Oral Hygiene</i> (Kebersihan Gigi dan Mulut) Pasien Stroke	Menjawab Pertanyaan			
2.	Penyampaian Materi :  TIK I : Pengertian <i>Oral Hygiene</i> TIK II : Tujuan Tindakan <i>Oral Hygiene</i> TIK III : Bahaya Kurangnya Kebersihan Gigi dan Mulut TIK IV : Penyakit gigi dan mulut pada pasien stroke TIK V : Penatalaksanaan <i>Oral Hygiene</i> pasien yang dapat melakukan sendiri atau yang tidak bisa melakukan sendiri	Menyimak  Menyimak  Menyimak  Menyimak  Menyimak	Ceramah  Ceramah  Ceramah  Ceramah  Ceramah		1 menit  2 menit  2 menit  2 menit  2 menit
3.	Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya	Memberi Pertanyaan	Tanya Jawab		1 menit
4.	Melakukan evaluasi berupa pertanyaan	Menjawab Pertanyaan	Tanya jawab		1 menit
5.	- Menyimpulkan materi - Menyampaikan harapan - Ucapan Terima Kasih dan Salam	Menyimak Menyimak Menjawab salam			2 menit
Total					15 menit

VI. Alat Peraga

*Phantom*

VII. Daftar Pustaka

Agustina, N. (2022). *Oral Hygiene* menggunakan Nacl 0,9 %. KEMENKES

RI. Diakses pada tanggal 01 Juni 2023.

[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/592/oral-hygiene-menggunakan-nacl-09](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/592/oral-hygiene-menggunakan-nacl-09)

- Astuti Kusuma, dkk. (2018) Modul Praktik Penatalaksanaan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Rawat Inap. POLTEKKES KEMENKES Surabaya.
- Hidayat, A & Uliyah, M. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Restuning, Sekar. (2022). Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Rawat Inap. *E-book*. Pekalongan, Jawa Tengah : PT. Nasya Expanding Management
- Yakes TELKOM. (2021). *Kesehatan Gigi dan Mulut Pasien Stroke*. Diakses pada tanggal 01 Juni 2023 [https://yakestelkom.or.id/serba-serbi-kesehatan/kesehatan-gigi-dan-mulut-pada-pasien-stroke\(1\)](https://yakestelkom.or.id/serba-serbi-kesehatan/kesehatan-gigi-dan-mulut-pada-pasien-stroke(1))

#### VIII. Evaluasi

1. Bentuk : Pertanyaan Langsung

2. Jenis : Lisan

##### a. Pertanyaan

- 1) Jelaskan pengertian dari *oral hygiene* (kebersihan gigi dan mulut)?
- 2) Sebutkan tujuan dari tindakan *oral hygiene*?
- 3) Jelaskan bahaya kurangnya kebersihan gigi dan mulut?
- 4) Sebutkan penyakit gigi dan mulut pada pasien stroke?
- 5) Jelaskan penatalaksanaan *oral hygiene* pasien yang dapat melakukan sendiri atau yang tidak bisa melakukan sendiri?

##### b. Jawaban

- 1) *Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan yang diperlukan untuk menjaga agar mulut terhindar dari infeksi, membersihkan dan menyegarkan mulut. *Oral hygiene* adalah tindakan yang ditujukan untuk menjaga kontinuitas bibir, lidah, mulut, mencegah infeksi dan melembabkan lapisan mulut dan bibir (Restuning., 2020). *Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan yang dilakukan pada pasien yang dirawat. Tindakan ini dapat dilakukan oleh pasien yang sadar secara

mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan atau keluarga pasien, membersihkan mulut pasien sedikitnya dilakukan minimal dua kali sehari (Agustina., 2022).

## 2) Tujuan Tindakan *Oral Hygiene*

Tujuan dari tindakan *oral hygiene* (Shocker., 2008) adalah :

- a) Mencegah penyakit gigi dan mulut.
- b) Mencegah penyakit yang penularannya melalui mulut.
- c) Mempertinggi daya tahan tubuh.
- d) Memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan.

Hidayat dan Uliyah (2005) tujuan dari tindakan *oral hygiene* adalah :

- a) Mencegah infeksi gusi dan gigi.
- b) Mempertahankan kenyamanan rongga mulut

## 3) Bahaya kurangnya kebersihan gigi dan mulut

Tujuan utama dari kebersihan gigi dan mulut adalah untuk mencegah penumpukan sisa makanan yang terbentuk pada gigi. Penumpukan sisa makanan pada gigi karena hygiene mulut yang buruk adalah factor penyebab dari masalah utama kesehatan mulut, terutama gigi. Kebersihan mulut yang diabaikan, menyebabkan kerusakan gigi (gigi berlubangs), menyebabkan penyakit gusi dan peradangan tulang gusi. Masalah kesehatan mulut yang terjadi seperti sariawan, luka dibagian mulut, bau mulut dan lain – lain di anggap sebagai efek dari kesehatan rongga mulut yang buruk. Masalah gigi dan mulut seabagian besar dapat dihindari hanya dengan menjaga kebersihan mulut yang baik (Forthnet., 2010)

## 4) Penyakit gigi dan mulut pada pasien stroke

- a) Bau Mulut
- b) Lubang Gigi
- c) Radang Gusi.
- d) Radang jaringan tulang gigi

e) Peningkatan volume air liur didalam mulut

5) Penatalaksanaan *Oral Hygiene*

Cara menjaga *oral hygiene* selain dengan sikat gigi, bisa juga dengan tindakan sebagai berikut :

- a) Kumur-kumur antiseptik.
- b) *Dental Floss* atau benang gigi.
- c) Pembersih Lidah

Penatalaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada pasien rawat inap (pasien sadar tapi tak mampu melakukan sendiri) adalah sebagai berikut:

- a) Cuci tangan
- b) Atur posisi pasien dengan miring
- c) Pasang handuk di bawah dagu
- d) Ambil pinset dan bungkus dengan kain kassa yang dibasahi air hangat/ masak, kemudian bersihkan pada daerah mulut, mulai dari dinding rongga mulut, gusi, gigi dan lidah.
- e) Untuk perawatan gigi lakukan penyikatan dengan gerakan naik-turun
- f) Cuci tangan setelah prosedur dilakukan

IX. Pengembangan Materi

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Selamat pagi Bapak/ Ibu, bagaimana kabarnya? semoga sehat selalu ya. Sebelumnya saya mohon maaf telah mengganggu waktu istirahat bapak/ibu. Perkenalkan, nama saya “Irma Susanti” dari Jurusan D IV kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya. Maksud dan tujuan saya kesini ingin nerbagi ilmu dan sedikit menjelaskan tentang *oral hygiene* (Kebersihan Gigi dan Mulut) Pasien Stroke. Baik, sebelumnya bapak/ibu apakah mengetahui tentang *oral hygiene* (kebersihan gigi dan mulut) pasien stroke. Nah, oleh sebab

itu saya akan menyampaikan materi sedikit tentang *oral hygiene* (Kebersihan Gigi dan Mulut) Pasien Stroke.

Bapak/Ibu *oral hygiene* atau kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu tindakan yang diperlukan untuk menjaga agar mulut terhindar dari infeksi, membersihkan dan menyegarkan mulut. *Oral hygiene* adalah tindakan yang ditujukan untuk menjaga kontinuitas bibir, lidah, mulut, mencegah infeksi dan melembabkan lapisan mulut dan bibir (Restuning., 2020). *Oral hygiene* merupakan salah satu tindakan yang dilakukan pada pasien yang dirawat. Tindakan ini dapat dilakukan oleh pasien yang sadar secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan atau keluarga pasien, membersihkan mulut pasien sedikitnya dilakukan minimal dua kali sehari.

Bapak/Ibu, tujuan tindakan *oral hygiene* adalah mencegah penyakit gigi dan mulut, mencegah penyakit yang penularannya melalui mulut, mempertinggi daya tahan tubuh, memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan, mencegah infeksi gusi dan gigi., mempertahankan kenyamanan rongga mulut

Selain itu, bapak/ ibu kita juga harus tau bahaya kurangnya kebersihan gigi dan mulut yaitu penumpukan sisa makanan pada gigi karena *hygiene* mulut yang buruk adalah faktor penyebab dari masalah utama kesehatan mulut, terutama gigi. Kebersihan mulut yang diabaikan, menyebabkan kerusakan gigi (gigi berlubangs), menyebabkan penyakit gusi dan peradangan tulang gusi. Masalah kesehatan mulut yang terjadi seperti sariawan, luka dibagian mulut, bau mulut dan lain – lain di anggap sebagai efek dari kesehatan rongga mulut yang buruk. Masalah gigi dan mulut sebagian besar dapat dihindari hanya dengan menjaga kebersihan mulut yang baik.

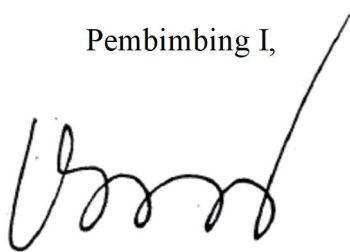
Bapak/ibu, apabila kebersihan gigi dan mulut pasien stroke tidak terjaga, maka penyakit gigi dan mulut yang dapat terjadi pada pasien stroke adalah bau mulut, lubang gigi, radang gusi, radang jaringan tulang gig dan peningkatan volume air liur didalam mulut.

Bapak/Ibu cara menjaga *oral hygiene* selain dengan sikat gigi, bisa juga dengan tindakan kumur-kumur antiseptic, *dental floss* atau benang gigi.dan pembersih lidah. Nah yang terakhir dan sangat penting sekali adalah cara melakukan *oral hygiene* pada pasien rawat inap (pasien sadar tapi tak mampu melakukan sendiri) adalah dengan yang pertama mencuci tangan, mengatur posisi pasien dengan miring, memasang handuk di bawah dagu, mengambil pinset atau bungkus jari tangan dengan kain kassa yang dibasahi air hangat/masak, kemudian bersihkan pada daerah mulut, mulai dari dinding rongga mulut, gusi, gigi dan lidah. Untuk perawatan gigi lakukan penyikatan dengan gerakan naik-turun, kemudian yang terakhir adalah mencuci tangan setelah semua tindakan selesai dilakukan.

Bapak/ibu, demikian sedikit penjelasan mengenai *oral hygiene* (kebersihan gigi dan mulut) pasien stroke. Saya berharap bapak/ibu setelah mendapatkan ilmu dari penyuluhan ini dapat mengaplikasikannya kepada keluarga bapak/ibu yang terserang stroke. Bapak ibu, semoga penjelasan dari saya bermanfaat, sekian dari saya, saya ucapkan terimakasih dan mohon maaf apabila ada salah kata yang tidak disengaja .

*Wassalamualaikum Wr. WB*

Pembimbing I,



**Anang, S.Si.T, MDSc**  
NIP. 197607182009041001

Penyuluh



**Irma Susanti**  
NIM. P20625122024



**Lampiran 12**  
**Hasil SPSS Penelitian**

## HASIL SPSS PENELITIAN

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Prekuensi Menyikat Gigi	48	1	2	1.58	.498
CI Awal	48	1.0	3.0	1.949	.5452
DI Awal	48	.3	2.0	1.153	.5983
OHIS Awal	48	1.6	5.0	3.083	1.0265
Kriteria OHIS Awal	48	1	2	1.60	.494
CI Akhir	48	.0	1.6	.516	.3422
DI Akhir	48	.3	2.0	1.145	.5947
OHIS Akhir	48	.7	3.0	1.661	.7611
Kriteria OHIS Akhir	48	2	3	2.54	.504
Pengetahuan Awal	48	2	6	4.19	1.024
Kriteria Pengetahuan Awal	48	1	2	1.04	.202
Pengetahuan Akhir	48	8	15	12.15	1.571
Kriteria Pengetahuan Akhir	48	2	3	2.79	.410
Valid N (listwise)	48				

### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	17	35.4	35.4	35.4
P	31	64.6	64.6	100.0
Total	48	100.0	100.0	

### Diagnosa Penyakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stroke Infark	35	72.9	72.9	72.9
Stroke PIS	13	27.1	27.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

### Data Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 30	1	2.1	2.1	2.1
41	1	2.1	2.1	4.2
42	1	2.1	2.1	6.3
43	3	6.3	6.3	12.5
44	1	2.1	2.1	14.6
47	2	4.2	4.2	18.8
48	3	6.3	6.3	25.0
50	4	8.3	8.3	33.3
51	1	2.1	2.1	35.4
52	3	6.3	6.3	41.7
53	2	4.2	4.2	45.8
54	1	2.1	2.1	47.9
55	4	8.3	8.3	56.3
57	2	4.2	4.2	60.4
58	3	6.3	6.3	66.7
59	3	6.3	6.3	72.9
60	2	4.2	4.2	77.1
61	1	2.1	2.1	79.2
62	2	4.2	4.2	83.3
63	3	6.3	6.3	89.6
64	1	2.1	2.1	91.7



65	2	4.2	4.2	95.8
66	2	4.2	4.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

#### Data Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	19	39.6	39.6	39.6
	SMP	2	4.2	4.2	43.8
	SMA	21	43.8	43.8	87.5
	DIPLOMA	4	8.3	8.3	95.8
	SARJANA	2	4.2	4.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Data CI Awal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.3	3	6.3	6.3	6.3
	.4	1	2.1	2.1	8.3
	.5	4	8.3	8.3	16.7
	.6	5	10.4	10.4	27.1
	.7	1	2.1	2.1	29.2
	.7	1	2.1	2.1	31.3
	.8	4	8.3	8.3	39.6
	.8	1	2.1	2.1	41.7
	1.0	9	18.8	18.8	60.4
	1.3	1	2.1	2.1	62.5
	1.3	1	2.1	2.1	64.6
	1.3	1	2.1	2.1	66.7
	1.6	2	4.2	4.2	70.8
	1.8	3	6.3	6.3	77.1
	2.0	11	22.9	22.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Data CI Akhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.3	3	6.3	6.3	6.3
	.4	1	2.1	2.1	8.3
	.5	4	8.3	8.3	16.7
	.6	5	10.4	10.4	27.1
	.7	1	2.1	2.1	29.2
	.7	1	2.1	2.1	31.3
	.8	4	8.3	8.3	39.6
	.8	1	2.1	2.1	41.7
	1.0	9	18.8	18.8	60.4
	1.2	1	2.1	2.1	62.5
	1.3	1	2.1	2.1	64.6
	1.3	1	2.1	2.1	66.7
	1.3	1	2.1	2.1	68.8
	1.6	1	2.1	2.1	70.8
	1.8	3	6.3	6.3	77.1
	2.0	11	22.9	22.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Data DI Awal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.0	3	6.3	6.3	6.3
	1.2	1	2.1	2.1	8.3
	1.2	1	2.1	2.1	10.4

1.2	1	2.1	2.1	12.5
1.3	2	4.2	4.2	16.7
1.3	1	2.1	2.1	18.8
1.4	1	2.1	2.1	20.8
1.6	3	6.3	6.3	27.1
1.7	4	8.3	8.3	35.4
1.8	1	2.1	2.1	37.5
2.0	16	33.3	33.3	70.8
2.3	2	4.2	4.2	75.0
2.3	2	4.2	4.2	79.2
2.5	3	6.3	6.3	85.4
2.6	2	4.2	4.2	89.6
2.7	1	2.1	2.1	91.7
3.0	4	8.3	8.3	100.0
Total	48	100.0	100.0	

#### Data DI Akhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.0	2	4.2	4.2
	.2	8	16.7	20.8
	.3	2	4.2	25.0
	.3	1	2.1	27.1
	.3	5	10.4	37.5
	.4	6	12.5	50.0
	.5	7	14.6	64.6
	.6	4	8.3	72.9
	.7	2	4.2	77.1
	.8	2	4.2	81.3
	1.0	7	14.6	95.8
	1.2	1	2.1	97.9
	1.6	1	2.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

#### Data OHIS Awal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.6	1	2.1	2.1
	1.7	1	2.1	4.2
	1.8	1	2.1	6.3
	1.9	2	4.2	10.4
	2.0	1	2.1	12.5
	2.0	1	2.1	14.6
	2.0	3	6.3	20.8
	2.1	2	4.2	25.0
	2.2	1	2.1	27.1
	2.3	4	8.3	35.4
	2.6	3	6.3	41.7
	2.7	1	2.1	43.8
	2.8	1	2.1	45.8
	2.8	2	4.2	50.0
	3.0	5	10.4	60.4
	3.2	1	2.1	62.5
	3.3	1	2.1	64.6
	3.5	1	2.1	66.7
	4.0	5	10.4	77.1
	4.1	2	4.2	81.3
	4.3	1	2.1	83.3
	4.3	2	4.2	87.5

	4.4	2	4.2	4.2	91.7
	4.8	1	2.1	2.1	93.8
	5.0	3	6.3	6.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### DataOHIS Akhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.7	2	4.2	4.2	4.2
	.8	1	2.1	2.1	6.3
	1.0	1	2.1	2.1	8.3
	1.0	3	6.3	6.3	14.6
	1.0	5	10.4	10.4	25.0
	1.0	1	2.1	2.1	27.1
	1.1	2	4.2	4.2	31.3
	1.2	5	10.4	10.4	41.7
	1.2	5	10.4	10.4	52.1
	1.3	1	2.1	2.1	54.2
	1.4	1	2.1	2.1	56.3
	1.5	1	2.1	2.1	58.3
	1.6	1	2.1	2.1	60.4
	1.8	1	2.1	2.1	62.5
	2.0	1	2.1	2.1	64.6
	2.1	1	2.1	2.1	66.7
	2.3	1	2.1	2.1	68.8
	2.3	5	10.4	10.4	79.2
	2.5	2	4.2	4.2	83.3
	2.6	1	2.1	2.1	85.4
2.8	2	4.2	4.2	89.6	
3.0	5	10.4	10.4	100.0	
	Total	48	100.0	100.0	

#### Data Kriteria OHIS Awal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	19	39.6	39.6	39.6
	Sedang	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Kriteria OHIS Akhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	22	45.8	45.8	45.8
	Baik	26	54.2	54.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Pengetahuan Awal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	4	8.3	8.3	8.3
	3	7	14.6	14.6	22.9
	4	15	31.3	31.3	54.2
	5	20	41.7	41.7	95.8
	6	2	4.2	4.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Pengetahuan Akhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	1	2.1	2.1	2.1
	9	1	2.1	2.1	4.2
	10	8	16.7	16.7	20.8

11	4	8.3	8.3	29.2
12	10	20.8	20.8	50.0
13	15	31.3	31.3	81.3
14	8	16.7	16.7	97.9
15	1	2.1	2.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

#### Kriteria Pengetahuan Awal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	46	95.8	95.8	95.8
	Cukup	2	4.2	4.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Kriteria Pengetahuan Akhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	10	20.8	20.8	20.8
	Baik	38	79.2	79.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

## UJI UNTUK MENGETAHUI PENGARUH ASUHAN GIGI DAN MULUT UJI NORMALITAS DATA OHIS

### Descriptives

			Statistic	Std. Error
OHIS Awal	Mean		3.083	.1482
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.785	
		Upper Bound	3.381	
	5% Trimmed Mean		3.056	
	Median		2.900	
	Variance		1.054	
	Std. Deviation		1.0265	
	Minimum		1.6	
	Maximum		5.0	
	Range		3.4	
	Interquartile Range		1.9	
	Skewness		.399	.343
	Kurtosis		-1.125	.674
	OHIS Akhir	Mean		1.661
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.440	
		Upper Bound	1.882	
5% Trimmed Mean			1.641	
Median			1.200	
Variance			.579	
Std. Deviation			.7611	
Minimum			.7	
Maximum			3.0	
Range			2.3	
Interquartile Range			1.3	
Skewness			.580	.343
Kurtosis			-1.196	.674

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
OHIS Awal	.147	48	.011	.922	48	.003
OHIS AKhir	.248	48	.000	.857	48	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Karena sampel kurang dari 50, maka uji normalitas yang digunakan *Shapiro-Wilk* Uji normalitas data OHIS sebelum dan sesudah dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil data berdistribusi normal dengan nilai  $p < 0,05$ . Karena data berdistribusi tidak normal, uji yang digunakan adalah uji Non Parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

### Hasil Uji Wilcoxon OHIS Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
OHIS AKhir - OHIS Awal	Negative Ranks	48 <sup>a</sup>	24.50	1176.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	48		

a. OHIS AKhir < OHIS Awal

b. OHIS AKhir > OHIS Awal

c. OHIS AKhir = OHIS Awal

### Test Statistics<sup>a</sup>

OHIS AKhir - OHIS Awal	
Z	-6.033 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Tabel . Hasil Uji Statistik Nilai OHIS Sebelum dan Sesudah

	Sebelum			Sesudah			P-Value
	Minimum	Maksimum	Mean	Minimum	Maksimum	Mean	
Responden	1,6	5	3,083	0,7	3,0	1,661	0,000

Tabel menunjukkan bahwa didapatkan rata-rata skor OHIS sebelum intervensi adalah 3,083 dengan skor OHIS terendah 1,6 dan skor tertinggi 5 dan rata-rata skor OHIS sesudah intervensi adalah 1,661 dengan skor terendah 0,7 dan skor tertinggi 3,0. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya ada pengaruh asuhan Kesehatan gigi dan mulut terhadap OHIS sesudah dilakukan asuhan.

## UJI NORMALITAS PENGETAHUAN

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pengetahuan Awal	Mean	4.19	.148	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.89	
		Upper Bound	4.48	
	5% Trimmed Mean	4.22		
	Median	4.00		
	Variance	1.049		
	Std. Deviation	1.024		
	Minimum	2		
	Maximum	6		
	Range	4		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	-.642	.343	
	Kurtosis	-.218	.674	
	Pengetahuan Akhir	Mean	12.15	.227
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	11.69	
		Upper Bound	12.60	
5% Trimmed Mean		12.21		
Median		12.50		
Variance		2.468		
Std. Deviation		1.571		
Minimum		8		
Maximum		15		
Range		7		
Interquartile Range		2		
Skewness		-.595	.343	
Kurtosis		-.268	.674	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Awal	.245	48	.000	.868	48	.000
Pengetahuan Akhir	.207	48	.000	.921	48	.003

a. Lilliefors Significance Correction

Karena sampel kurang dari 50, maka uji normalitas yang digunakan *Shapiro-Wilk*. Uji normalitas data Pengetahuan sebelum dan sesudah dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil data berdistribusi normal dengan nilai  $p < 0,05$ . Karena data berdistribusi tidak normal, uji yang digunakan adalah uji Non Parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

### Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Akhir - Pengetahuan Awal	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	48 <sup>b</sup>	24.50	1176.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	48		

- a. Pengetahan Akhir < Pengetahuan Awal
- b. Pengetahan Akhir > Pengetahuan Awal
- c. Pengetahan Akhir = Pengetahuan Awal

**Test Statistics<sup>a</sup>**

Pengetahan Akhir - Pengetahuan Awal	
Z	-6.053 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Tabel . Hasil Uji Statistik Nilai Pengetahuan Sebelum dan Sesudah

	Sebelum			Sesudah			P-Value
	Minimum	Maksimum	Mean	Minimum	Maksimum	Mean	
Responden	2	6	4,19	8	15	12,15	0,000

Tabel menunjukkan bahwa didapatkan rata-rata skor Pengetahuan sebelum intervensi adalah 4,19 dengan skor Pengetahuan terendah 2 dan skor tertinggi 6 dan rata-rata skor Pengetahuan sesudah intervensi adalah 12,15 dengan skor pengetahuan terendah 8 dan skor tertinggi 15. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya ada pengaruh asuhan Kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan pasien stroke.



**Lampiran 13**  
**Jadwal Penelitian**







**Lampiran 14**  
**Dokumentasi Pra Penelitian di**  
**Ruang Rawat Inap Ruby**  
**RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut**



## DOKUMENTASI PRA PENELITIAN





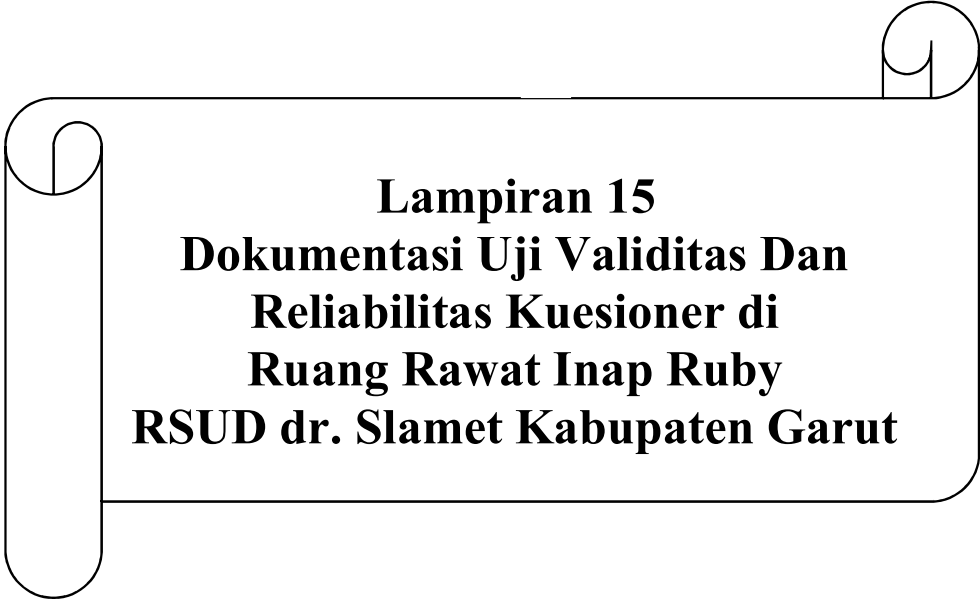
## DOKUMENTASI PRA PENELITIAN





## DOKUMENTASI PRA PENELITIAN





**Lampiran 15**  
**Dokumentasi Uji Validitas Dan**  
**Reliabilitas Kuesioner di**  
**Ruang Rawat Inap Ruby**  
**RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut**



## DOKUMENTASI UJI VALIDITAS DAN REABILITASI KUESIONER





## DOKUMENTASI UJI VALIDITAS DAN REABILITASI KUESIONER

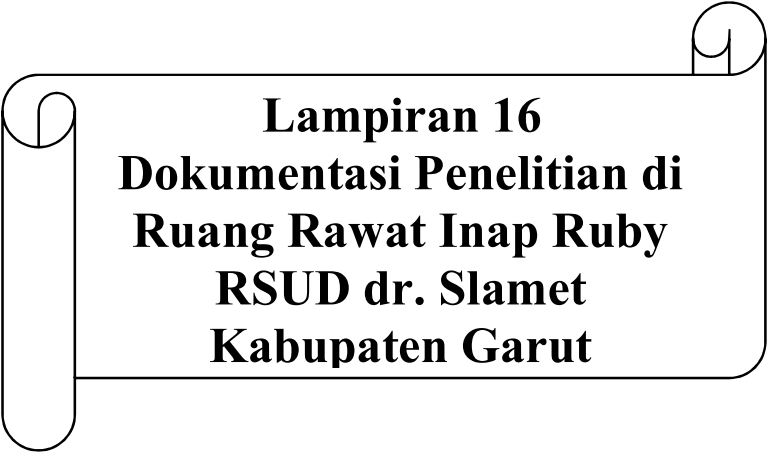






## DOKUMENTASI UJI VALIDITAS DAN REABILITASI KUESIONER





**Lampiran 16**  
**Dokumentasi Penelitian di**  
**Ruang Rawat Inap Ruby**  
**RSUD dr. Slamet**  
**Kabupaten Garut**



## DOKUMENTASI PENELITIAN

Nama : Tn Saepuloh  
Usia : 62 Tahun  
Diagnosa : Stroke Infark

Hari ke 1



Hari ke 2



Hari ke 3



Hari ke 4





## DOKUMENTASI PENELITIAN

Nama : Tn Yuyus Jayusman

Usia : 50 Tahun

Diagnosa : Stroke Infark

Hari ke 1



Hari ke 2



Hari ke 3



Hari Ke 4





## DOKUMENTASI PENELITIAN

Nama : Ny. Heni Rosalina

Usia : 55 Tahun

Diagnosa : Stroke Infark

Hari ke 1



Hari Ke 2



Hari ke 3



Hari ke 4





## DOKUMENTASI PENELITIAN

### 1. Kalibrasi Penelitian





## DOKUMENTASI PENELITIAN

### 2. Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pasien Stroke dan Keluarga





## DOKUMENTASI PENELITIAN

### 3. Pemberian Reward kepada Pasien Stroke dan keluarga di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut







## DOKUMENTASI PENELITIAN





**Lampiran 17**  
**Lembar Konsultasi**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Irma Susanti  
Nama Pembimbing I : Anang, S. Si.T, MDSc  
Judul Skripsi : Analisis Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap  
*Oral Hygiene* Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD  
dr. Slamet Kabupaten Garut

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1.	19 Mei 2023	Pengajuan Judul	Judul Penelitian cukup dengan satu variable penelitian yaitu status OHI-S Pasien Stroke, kemudian lanjut penyusunan Bab I, II dan III	
2.	16 Juni 2023	Bimbingan Proposal Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisi daftar isi</li><li>• Tata Cara Penulisan</li><li>• Tambahkan Landasan Teori dan Kerangka Teori</li></ul>	
3.	05 Juli 2023	Bimbingan Proposal Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisi bentuk penulisan daftar pustaka</li><li>• Bagan Penelitian agar di modifikasi</li></ul>	
4.	19 Juli 2023	Bimbingan Proposal Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Penambahan satu variabel penelitian yaitu pengetahuan keluarga pasien stroke</li><li>• Pembuatan kuesioner dan Satuan Pelajaran</li></ul>	
5.	02 Agustus 2023	Bimbingan Proposal Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki definisi operasional</li><li>• Uji validitas dan Realibilitas Kuesioner</li></ul>	
6.	18 Agustus 2023	Bimbingan hasil revisi seminar proposal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tata tulis diperbaiki</li><li>• Tambahkan materi tentang transformasi kesehatan pada latar belakang</li><li>• Kriteria inklusi dan eksklusi keluarga pasien stroke</li></ul>	
7.	25 Agustus 2023	Konsultasi Teknis Penelitian	Proposal sudah diperbaiki, maka penelitian dilakukan	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Irma Susanti  
Nama Pembimbing I : Anang, S. Si.T, MDSc  
Judul Skripsi : Analisis Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap  
*Oral Hygiene* Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD  
dr. Slamet Kabupaten Garut

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
8.	15 September 2023	Konsultasi terkait proses pengajuan surat layak etik ke KEPK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya	Proses melalui google form dan website	
9.	13 Oktober 2023	Konsultasi Hasil Penelitian	Olah data sesuai dengan ketentuan kemudian disusun di bab IV	
10.	20 Oktober 2023	Konsultasi Bab IV dan Bab V	Tabel distribusi frekuensi pengetahuan keluarga dan oral hygiene sebelum dan setelah agar dihilangkan, sesuai dengan tujuan khusus	
11.	03 November 2023	Konsultasi Bab IV dan Bab V	Membuat abstrak dengan minimal 200 kata	
12.	10 November 2023	Konsultasi Bab IV dan Bab V	Pembahasan tambahkan jurnal pengetahuan dan oral hygiene secara umum	
13.	17 November 2023	Konsultasi PPT	Variabel bebas dan terikat jangan dipisah	
14.	23 November 2023	Persiapan sidang	Berlatih presentasi	

Tasikmalaya, November 2023  
Mengetahui,  
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi

**drg. Hadivat Miko, M.Kes**  
NIP.196308171993121001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Irma Susanti  
Nama Pembimbing I : Dr.drg. Emma Kamelia, M. Biomed  
Judul Skripsi : Analisis Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap  
*Oral Hygiene* Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD  
dr. Slamet Kabupaten Garut

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1.	21 Juli 2023	Pengajuan Judul Proposal Penelitian	<ul style="list-style-type: none"><li>• Penambahan satu variabel penelitian</li><li>• Penambahan latar belakang kasus stroke di dunia, benua, Indonesia, Jawa Barat, dst</li><li>• Pengajuan layak etik</li></ul>	
2.	02 Agustus 2023	Bimbingan Proposal Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisi bentuk penulisan</li><li>• Bagan Penelitian agar di modifikasi</li><li>• Perbaiki referensi penelitian</li><li>• Referensi penelitian untuk uji analisis statistik</li></ul>	
3.	09 Agustus 2023	Bimbingan Proposal Bab I, II dan III	Penambahan gambar di PPT	
4.	18 Agustus 2023	Bimbingan hasil revisi seminar proposal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tata tulis diperbaiki</li><li>• Tambahkan materi tentang transformasi kesehatan pada latar belakang</li><li>• Kriteria inklusi dan eksklusi keluarga pasien stroke</li></ul>	
5.	13 November 2023	Konsultasi Bab IV dan Bab V	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keterangan layak etik tidak perlu dicantumkan di Bab IV</li><li>• PPT sudah bagus</li><li>• Buat manuscript sebelum sidang</li></ul>	
6.	17 November 2023	Konsultasi Bab IV dan Bab V	Pengiriman hasil revisi skripsi, PPT dan manuscript via WA	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**  
Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115  
Kampus Keperawatan Gigi: Jl. Tamansari No. 210 Telp./Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Imna Susanti  
Nama Pembimbing I : Dr.drg. Emma Kamelia, M. Biomed  
Judul Skripsi : Analisis Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap  
*Oral Hygiene* Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rubi RSUD  
dr. Slamet Kabupaten Garut

NO	TANGGAL	KEGIATAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF
7.				
8.				
9.				
10.				

Tasikmalaya, November 2023  
Mengetahui,  
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi

**drg. Hadiyat Miko, M.Kes**  
**NIP.196308171993121001**



**Lampiran 18**  
**Hasil Revisi Sidang**  
**Penelitian**

## REVISI SIDANG SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irma Susanti  
 NIM : P20625122024  
 Tanggal/Waktu Sidang : 24 November 2023/ Pukul 08.00 WIB sd 09.00 WIB

No	Dosen Penguji	Saran Penguji	Tindak Lanjut	Keterangan
1.	Anang, S.Si.T, MDS	Bab I, Latar belakang terdapat kata “Perburukan”.	Kata “Perburukan” telah dihilangkan, dan tidak merubah arti ataupun makna dari paragraf tersebut.	Hal 2
2.	Dr. Hj. Nia Daniati, S.Si.T, M.Kes	1. Judul Skripsi, sebaiknya tidak menggunakan kata “Analisis”  2. Pada Abstrak : a. Kata asing <i>Personal Hygiene</i> dimiringkan b. Kata “Pasien Stroke” dihilangkan	Kata “Analisis” dalam judul sudah dihilangkan  Pada Abstrak : a. Kata asing <i>Personal Hygiene</i> sudah dimiringkan b. Kata “Pasien Stroke” sudah dihilangkan	Hal Judul, ii, iii, v, vi, 6, 7 dst  Hal iv
3.		Pada BAB I paragraf 2 alinea 1, sebaiknya dihilangkan kata “penyakit”.	Kata “penyakit” sudah dihilangkan	Hal 1
4.		Pada BAB I paragraf 7 alinea 1, sebaiknya kata asing “ <i>oral hygiene</i> ” dimiringkan	Kata asing “ <i>oral hygiene</i> ” dimiringkan	Hal 2
5.		Pada Bab II terdapat ruang kosong	Ruang Kosong sudah diisi dengan deskripsi	Hal 9



No	Dosen Penguji	Saran Penguji	Tindak Lanjut	Keterangan
3.	Aan Kusmana, SKM., MA.Kes	6. Pada Bab II Keterangan Gambar tidak berwarna/dihitamkan, tidak <i>underline</i> , tulisan dimiringkan.	Keterangan Gambar sudah dihitamkan dan dimiringkan	Hal 17 dan 20
		7. Pada Bab II, harus konsisten apakah menggunakan kata "Indeks" atau <i>Index</i> "	Sudah diperbaiki menjadi <i>Index</i>	Hal 39
		8. Kata asing " <i>Oral debris, occlusal, supragingiva, subgingiva, humanistic</i> ", sebaiknya dimiringkan	Sudah diperbaiki kata asing " <i>Oral debris, occlusal, supragingiva, subgingiva, humanistic</i> " ditulis miring	Hal 39, 40, 44
		9. Kesimpulan hasil penelitian agar di persentasikan.	Kesimpulan hasil penelitian sudah di persentasikan untuk kategori rerata tingkat pengetahuan keluarga pasien	Hal 67
		1. Judul Skripsi, sebaiknya tidak menggunakan kata "Analisis"	Kata "Analisis" dalam judul sudah dihilangkan	Hal Judul, ii, iii, v, vi, 6, 7 dst
		2. Pembahasan sebaiknya dibahas per tabel	Pembahasan sudah diperbaiki dan dijelaskan serta dibahas per tabel	Hal 64-66
		3. Daftar Pustaka diberi spasi setiap judul narasumber	Daftar Pustaka sudah diberi spasi setiap judul narasumber	Hal 69-72



**Lampiran 19**  
**Biografi Peneliti**

## Biografi Penulis



Nama : Irma Susanti  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tanggal Lahir : Garut, 19 Desember 1985  
Nama Ayah/Ibu : Ishak/Komalasari  
Nama Suami : Yuansah, ST, MT  
Nama Anak : 1. Muhammad Raffasya  
Irwansyah  
2. Aisha Naznin Irwansyah  
3. Muhammad Reyhan  
Irwansyah  
Alamat : Mandala Residence Blok F  
12 Garut  
Email : irma.susanti1285@gmail.com  
No HP : 085223038727

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri I Cibatu Tahun 1997
2. SMP Negeri I Cibatu Tahun 2000
3. SMUN I Tarogong Garut Tahun 2003
4. D III Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Tasikmalaya Tahun 2006
5. D IV Terapi Gigi Dan Mulur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya 2024