

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah** 1
Agnes Dewi Astuti
- Pengaruh *Oral Hygiene* Menggunakan *Hexadol Gargle* dalam Meminimalkan Kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang** 9
Amat Tohirin, Mona Saparwati, Siti Haryani
- Health Belief* Penderita Tuberkulosis Paru Relaps di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten: Studi Fenomenologi** 17
Istianna Nurhidayati, Arlina Dhian Sulistyowati, Aprilia Yuva Kusuma Sari Dewi
- Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus** 35
Ana Fadilah, Wahyu Yusianto
- Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus** 45
Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih
- Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus** 55
Rofiqi Yunas, Anita Dyah Listyarini
- Hubungan Status Anemia dengan Tingkat Morbiditas pada Lansia Buruh Gendong di Pasar Induk Tradisional Yogyakarta** 64
Sunarti, Ribia Tutstsintaiyin, Suci Yuliani
- Pengaruh *Brain Gym* terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah yang di Rawat Inap Di RSUD Ungaran** 72
Eka Adimayanti, Siti Haryani, Ana Puji Astuti
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum dalam Perawatan Luka Perineum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus** 84
Septi Puji Rahayu, Heriyanti Widyaningsih
- Tantrum Pada Anak Usia Pra Sekolah** 92
Eka Rokhmiati, Hari Ghanesia

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Sri Hartini, S.Kep, M.Kes ,
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep,Sp.Kep.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Reviewer

Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia
Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes>
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| Halaman Judul | i |
| Susunan Dewan Redaksi | ii |
| Kata Pengantar | iii |
| Daftar Isi | iv |
| Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah | 1 |
| Pengaruh <i>Oral Hygiene</i> Menggunakan <i>Hexadol Gargle</i> dalam Meminimalkan Kejadian <i>Ventilator Associated Pneumonia</i> (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang..... | 9 |
| <i>Health Belief</i> Penderita Tuberkulosis Paru Relaps di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten: Studi Fenomenologi | 17 |
| Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus | 35 |
| Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus | 45 |
| Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus | 55 |
| Hubungan Status Anemia dengan Tingkat Morbiditas pada Lansia Buruh Gendong di Pasar Induk Tradisional Yogyakarta | 64 |
| Pengaruh <i>Brain Gym</i> terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah yang di Rawat Inap Di RSUD Ungaran | 72 |
| Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu <i>Post Partum</i> dalam Perawatan Luka Perineum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus | 84 |
| Tantrum Pada Anak Usia Pra Sekolah | 92 |
| Pedoman Penulisan Naskah | 99 |

PENGARUH ORAL HYGIENE MENGGUNAKAN HEXADOL GARGLE DALAM MEMINIMALKAN KEJADIAN VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA (VAP) DI RUANG ICU RSUD TUGUREJO SEMARANG

Amat Tohirin¹, Mona Saparwati², Siti Haryani³
^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
tohirin_amat@yahoo.co.id, mona55saparwati@gmail.com, haryanish01@gmail.com

ABSTRAK

Oral Hygiene merupakan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya *Ventilator Associate Pneumonia* (VAP) pada pasien, sedangkan tindakan oral hygiene di Ruang ICU RSUD Tugurejo belum maksimal. Berdasarkan data catatan kunjungan pasien di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang dari bulan Januari sampai September 2015, terdapat beberapa pasien mengalami resiko VAP dengan skor CPIS 3 sampai 5. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan *oral hygiene* menggunakan *antiseptic hexadol gargle* dalam meminimalkan kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di R. ICU RSUD Tugurejo. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre- Experimental*. Populasinya yaitu seluruh pasien yang terpasang Ventilator. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Federer dan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling* sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 15 responden. Uji statistik yang digunakan uji wilcoxon. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan *p value* adalah 0,03 ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kejadian *ventilator associated pneumonia* (VAP) sebelum dan sesudah *oral hygiene* menggunakan *hexadol gargle*. Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan pelaksanaan oral hygiene menggunakan antiseptik *Hexadol Gargle* bisa menurunkan angka kejadian VAP. Oleh karena itu, diharapkan kepada perawat yang bertugas di Ruang ICU RSUD Tugurejo untuk dapat menerapkan penggunaan *hexadol gargle* dalam pelaksanaan *oral hygiene* sehari dua kali pada pasien yang terpasang ventilator mekanik untuk mencegah VAP.

Kata Kunci : *Oral Hygiene, Antiseptik Hexadol Gargle, VAP, Pasien ICU*

ABSTRACT

Oral hygiene is a nursing actions that can be taken to prevent the Ventilator Associate Pneumonia (VAP) in patients. The practice of oral hygiene at the ICU of RSUD Tugurejo is not maximally implemented. Based on data of patients visit record in the ICU of RSUD Tugurejo Semarang during January-September 2015, there were some patients who at the risk of VAP with the score of CPIS is 3 to 5. The purpose of this study is to find the influence of oral hygiene implementation by using hexadol gargle antiseptic in minimizing the incidence of Ventilator Associated Pneumonia (VAP) at the ICU of RSUD Tugurejo. This was a pre-experimental study. The population in this study was all patients who mounted ventilator. The samples in this study taken by using the Federer formula and sampled by using Consecutive sampling technique so that obtained 15 respondents. The statistical analysis used the Wilcoxon test. Based on the result of this

study, the p-value is 0.03 ($p < 0.05$). It means that there is a significant difference between the incidence of ventilator associated pneumonia (VAP) between before and after oral hygiene implementation by using hexadol gargle. It can be concluded the implementation of oral hygiene by using hexadol gargle antiseptic can reduce the incidence of VAP. Therefore, the nurses at the ICU of RSUD Tugurejo are expected to administer hexadol gargle in the implementation of oral hygiene twice a day in patients who mounted a mechanical ventilator to prevent VAP.

Keywords : *Oral hygiene, Hexadol gargle antiseptic, VAP, Patient in ICU*

PENDAHULUAN

Ventilator Associated Pneumonia (VAP) banyak terjadi di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) (Japoni, 2011). Insiden VAP pada pasien yang mendapat ventilasi mekanik sekitar 22,8%, serta menyumbang sebanyak 86% dari kasus infeksi nosokomial (Augustyn, 2007). *Centers for Disease Control and Prevention* (2015) menyebutkan 157.000 pasien di ICU mengalami VAP selama perawatan. Angka kejadian berkisar 0,01-4,4 per 1000 pasien setiap hari di berbagai unit rumah sakit di dunia pada tahun 2012. Sedangkan di ICU RSUD Tugurejo selama ini kejadian VAP berfluktuasi (Komite PPI RSUD Tugurejo, 2014).

VAP adalah pneumonia yang merupakan infeksi nosokomial yang terjadisetelah 48 jam pada pasien dengan bantuan ventilasi mekanik, baik melalui pipa endotrakeal maupun pipa trakeostomi. VAP menjadi perhatian utama di ICU karena merupakan kejadian yang cukup sering dijumpai, sulit untuk di diagnosis secara akurat dan memerlukan biaya pengobatan yang cukup besar. VAP memperpanjang lama perawatan pasien di ICU dan berhubungan erat dengan tingginya angka morbiditas dan mortalitas pasien di ICU, dengan angka kematian mencapai 40-50% dari total penderita (Shakeel, 2013).

Kejadian VAP di Indonesia, melalui beberapa penelitian menunjukkan insiden yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013) di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan sebesar 36,8%. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2014) di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang juga menyebutkan kejadian pneumonia pada pasien ICU sebesar 42%, dan dari jumlah tersebut ditemukan pasien meninggal 86,8% dan 13,2% hidup.

Dekontaminasi oral (*oral hygiene*) merupakan tindakan pencegahan infeksi nosokomial berupa pneumonia melalui pemberian antiseptik oral (Jones, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Hideo (2006) juga menyebutkan bahwa kejadian VAP pada kelompok perawatan mulut (*oral hygiene*) adalah 3,96 kali lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidakdilakukan perawatan mulut tanpa memperdulikan onset dan obat kumur yang diberikan.

Penggunaan antimikroba *hexadol gargle* (hexetidine) merupakan pendekatan alternatif untuk dekontaminasi orofaring. Sifat antibakteri hexetidine memilikispektrum luas terhadap aktivitas mikroorganisme bakteri gram positif, bakteri gram negative dan jamur seperti *Candida albicans*, *Aspergillus niger*, *Baciillus subtilis*, *Escherichia coli*, termasuk jenis kuman patogen multiresisten seperti *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermitis* dan *Pseudomonas aeruginosa* (Rowe, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Aoun (2015) menghasilkan bahwa larutan hexetidine efektif untuk mengurangi jumlah koloni *candida albicans* didalam mulut sebesar 80% setelah digunakan sebagai oral hygiene selama 8 jam sekali dalam 4 hari berturut-turut. Sebelumnya, penelitian oleh Aznita (2009) juga membuktikan bahwa larutan hexetidine yang digunakan untuk oral hygiene sangat bermanfaat untuk mengurangi koloni bakteri dalam mulut.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan oral hygiene menggunakan antiseptik *hexadol gargle* dalam meminimalkan kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan rancangan Pre-Eksperimental dengan desain *One Group Pretest–posttest Design*. Penelitian dilakukan di ICU RSUD Tugurejo Semarang. Pengambilan sampel dilakukan secara consecutive sampling sejumlah 15 responden. Kriteria inklusi sampel adalah pasien usia 25 tahun sampai 60 tahun, menggunakan antibiotik yang sama. Kriteria eksklusi sampel adalah pasien dengan alergi hexetidine, pasien HIV, PPOK, penyakit paru, luka bakar, menggunakan kortikosteroid dalam jangka lama, dan pasien yang meninggal sebelum pengambilan data post test. Alat penelitian menggunakan SOP *oral hygiene* dan lembar observasi *Clinical Pulmonary Infection Score (CPIS)*. Data pre-test diambil pada hari pertama sedangkan data post-test diambil pada hari kelima terpasang ventilator. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Kejadian VAP sebelum perlakuan oral hygiene menggunakan hexadol gargle.

Tabel 1
Kejadian VAP Sebelum Oral Hygiene dengan Hexadol Gargle di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang, Januari 2016 (n=15)

| Variabel | Mean | Min | Max | S.D. |
|--------------|------|-----|-----|------|
| Kejadian VAP | 3,2 | 1 | 6 | 1,65 |

Kejadian VAP sebelum perlakuan oral hygiene menggunakan hexadol gargle adalah rata-rata skor CPIS 3,2 dengan skor terendah 1 dan skor tertinggi 6. Hasil ditemukan ada 1 (6,7%) dari 15 pasien memiliki skor CPIS 6, artinya pasien tersebut mengalami VAP. *The Canadian Patient Safety Institute (CPSI)* (2012) menyebutkan bahwa indikasi untuk mengarah ke VAP dapat dengan menggunakan hasil dari radiologi, klinis dan pemeriksaan laboratorium.

Kejadian VAP sebelum oral hygiene, secara klinis dilihat dari hasil pemeriksaan suhu dan produksi sekret menunjukkan besar kemungkinan responden akan mengalami VAP sepanjang rentang waktu terpasang ventilator. Hal ini ditunjukkan dengan terdapat 3 responden menunjukkan tanda klinis suhu $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 9 responden dengan suhu $38,5\text{--}38,9^{\circ}\text{C}$, dan 3 responden dengan suhu $36,0\text{--}38,4^{\circ}\text{C}$. Dilihat pengamatan produksi sekret trakea terdapat 4 responden yang produksi sekretnya progresif dan disertai pus, 8 responden yang produksi sekretnya progresif tanpa disertai pus. Peningkatan suhu yang tinggi dan banyaknya sekret pada pasien terpasang ventilator terjadi karena adanya penurunan pertahanan tubuh sebagai reaksi akibat adanya rangsangan terhadap benda asing yaitu selang ETT (Porzeczanski, 2006).

Dilihat dari hasil laborat juga menunjukkan kemungkinan yang besar kejadian VAP pada pasien, dimana terdapat 1 responden dengan leukosit >11000 disertai neutrofil $>50\%$, dan terdapat 11 responden dengan leukosit >11000 tanpa

peningkatan neutrofil >50%, dan hanya 3 responden dengan leukosit <11000. Meskipun demikian, dilihat dari pertukaran gas menunjukkan kejadian VAP pada pasien kemungkinan kecil atau rendah, dimana sebagian besar 13 responden dengan $FiO_2 > 240$, dan hasil pemeriksaan radiologi dan kultur sekret menunjukkan ke 15 responden hasilnya menunjukkan bakteri gram negatif.

Internatioanl Health Institute (IHI) mengeluarkan bundle untuk pencegahan VAP, yaitu suatu kumpulan *Evidence-base practice*, yang ketika diimplementasikan secara bersama-sama, akan menghasilkan penurunan insiden VAP (IHI, 2005). *Bundle ventilator* dari IHI (2005) terdiri dari 4 komponen yaitu elevasi kepala antara 30–45 derajat, “*Sedation vacation*” harian dan pengkajian harian terhadap kesiapan untuk ekstubasi, *Prophylaxis Peptic ulcer disease* (PUD), dan *Prophylaxis Deep venous thrombosis* (DVT) kecuali kontra indikasi. Kemudian pada tahun 2012, komponen bundle VAP menurut CPSI (2012) meliputi elevasi kepala 45 atau mempertahankan posisi kepala lebih dari 30, evaluasi harian terhadap kesiapan Ekstubasi, penggunaan *endotrakheal tube* dengan *drainage sekresi subglotic*, perawatan mulut dan dekontaminasi, Nutrisi enteral yang aman secara dini dalam 24 - 48 jam setelah masuk ICU.

- Kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) Sesudah Perlakuan *Oral Hygiene* Menggunakan *Hexadol Gargle*.

Tabel 2
Kejadian VAP Sesudah *Oral Hygiene* dengan *Hexadol Gargle* di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang, Januari 2016 (n=15)

| Variabel | Mean | Min | Max | S.D. |
|--------------|------|-----|-----|------|
| Kejadian VAP | 1,6 | 1 | 3 | 0,63 |

Kejadian VAP berdasarkan skor CPIS hari kelima sesudah oral hygiene menggunakan hexadol gargle rata-rata skor CPIS 1,6 dengan terendah 1 dan tertinggi 3. Artinya bahwa setelah perlakuan oral hygiene dengan menggunakan hexadol gargle sebanyak 15 ml yang dilakukan sehari dua kali selama 4 hari menunjukkan tidak terjadi peningkatan skor CPIS.

Hasil tersebut dapat pula dibuktikan pula dengan sebagian besar 14 responden menunjukkan tanda klinis suhu 36,0–38,4 0C, hanya 1 responden dengan suhu 38,5–38,9 0C. Hasil pemeriksaan laborat sebagian besar 13 responden dengan nilai leukosit masih dalam rentang 4000 sampai 11000, hanya 2 responden dengan nilai leukosit >11000 dan tanpa peningkatan neutrofil >50%. Hasil pengamatan pertukaran gas keseluruhan 15 responden $FiO_2 > 240$. Hasil pemeriksaan kultur sekret menunjukkan keseluruhan responden hasilnya bakteri gram negatif. Hasil pemeriksaan radiologis sebagian besar 8 responden menunjukkan gambaran tidak ada infiltrate. Namun hal yang terjadi, pada pengamatan produksi sekret trakea menunjukkan sebagian besar 14 responden produksi sekretnya berlimpah atau progresif, dan hasil pemeriksaan radiologi menunjukkan sebanyak 7 responden menunjukkan gambaran bercak atau infiltrate difuse. Hal ini menunjukkan, dilihat dari hasil radiologi, dan kondisi klinis

mengenai produktivitas sekret tidak menunjukkan perubahan skor CPIS yang lebih baik.

Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya VAP tidak akan terlepas dari faktor penjamu, peralatan dan obat-obatan yang digunakan dan faktor petugas yang terlibat dalam perawatan pasien. Faktor penjamu seperti penyakit. Dasar dari pasien, albumin serum < 2,2 g/dL, ARDS, PPOK dan penyakit paru, luka bakar, gagal organ, keparahan penyakit, dan aspirasi volume lambung. Intervensi yang dilakukan terkait dengan peralatan dan obat-obatan yang digunakan seperti selang endotrakeal, sirkuit ventilator dan adanya selang nasogastrik atau orogastrik, obat-obatan paralitik dan sedas, antagonis H2, obat paralitik, sedasi intravena, produksi > 4 unit darah, ventilasi mekanik > 2 hari, PEEP yang tinggi, pipa nasogastrik (Ernawati, 2006; Agustyne, 2007; Kollef, 2009).

3. Pengaruh *oral hygiene* menggunakan *hexadol gargle* dalam meminimalkan kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP).

Tabel3
Pengaruh *Oral Hygiene* Menggunakan *Hexadol Gargle* dalam meminimalkan Kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang, Januari 2016 (n=15)

| Kejadian VAP | Hasil | F | Mean Rank | P Value |
|----------------------|--------------|----------|------------------|----------------|
| Setelah Oral Hygiene | Negatif | 12 | 7,33 | 0,003 |
| Sebelum Oral Hygiene | Positif | 1 | 3,00 | |
| | Ties | 2 | | |
| | Total | 15 | | |

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) sebelum dan sesudah oral hygiene menggunakan *hexadol gargle* dengan nilai p value adalah 0,003 ($p < 0,05$) yang dapat disimpulkan penggunaan antiseptik *hexadol gargle* dalam pelaksanaan *oral hygiene* dapat meminimalkan kejadian VAP di ICU RSUD Tugurejo.

Penggunaan antiseptik hexadol gargle dalam pelaksanaan *oral hygiene* yang terbukti dapat meminimalkan kejadian VAP ditunjukkan pula dengan hasil penelitian terdapat 12 responden dengan hasil skor CPIS setelah *oral hygiene* lebih rendah dari pada sebelum *oral hygiene*.

Keuntungan dari penggunaan hexetidine juga didapat dari ikatan kimia larutan. Hexetidine mengikat protein mukosa mulut sehingga dapat menguntungkan bila digunakan sebagai antibakteri. Hexetidine juga dapat memperpanjang efek antibakteri karena adanya ikatan dengan protein mukosa. Ikatan protein tersebut menghambat metabolisme mikroorganisme yang berada pada permukaan mukosa dan plak. Ikatan dengan mukosa dan plak ini terjadi selama 7 jam setelah kumur (Rowe, 2009).

Penelitian ini juga menunjukkan sebanyak 1 responden mempunyai skor CPIS yang lebih tinggi dari sebelum oral hygiene menggunakan hexadol gargle, dan sebanyak 2 responden dengan skor CPIS yang sama antara sebelum maupun

sesudah oral hygiene menggunakan hexadol gargle. Hal ini sesuai dengan pendapat Mandell (2007) bahwa ada kalanya penggunaan antibiotik profilaksis sistemik tidak menurunkan kejadian VAP dan ketika agen-agen yang digunakan tidak tepat, dapat mengembangkan resistensi antibiotik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aoun (2015), membuktikan bahwa larutan hexetidine efektif untuk mengurangi jumlah koloni candida albicans. Di dalam mulut sebesar 80% setelah digunakan sebagai oral hygiene selama 8 jam sekali dalam 4 hari berturut-turut. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Aznita (2009) yang membuktikan bahwa larutan hexetidine yang digunakan untuk oral hygiene sangat bermanfaat untuk mengurangi koloni bakteri dalam mulut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan rata-rata skor CPIS sebelum pelaksanaan oral hygiene dengan menggunakan hexadol gargle adalah 3,2 kemudian rata-rata skor CPIS sesudah pelaksanaan oral hygiene dengan menggunakan hexadol gargle adalah 1,6. Hasil penelitian menunjukkan Ada pengaruh yang bermakna antara kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) sebelum dan sesudah *oral hygiene* menggunakan *hexadol gargle* di ICU RSUD Tugurejo Semarang, dengan nilai p value adalah 0,003 ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Pasien
Diharapkan pasien mendapatkan pelaksanaan *oral hygiene* dengan menggunakan *hexadol gargle* untuk meminimalkan kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP).
2. Bagi Perawat
Perawat diharapkan dapat menerapkan penggunaan *hexadol gargle* dalam pelaksanaan *oral hygiene* pada pasien yang terpasang ventilator mekanik.
3. Bagi Rumah Sakit
Rumah sakit melakukan kebijakan lebih lanjut dengan menjadikan *hexadol gargle* sebagai prosedur dalam pelaksanaan *oral hygiene* untuk dapat menekan angka kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP).
4. Bagi Peneliti Lain
Peneliti lain diharapkan membandingkan antibakteri *hexadol gargle* dengan antibakteri lain untuk menemukan antibakteri yang paling efektif dalam meminimalkan kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP).
5. Bagi Institusi STIKES Ngudi Waluyo
Institusi pendidikan diharapkan memanfaatkan hasil ini sebagai referensi pembelajaran keperawatan kritis sebagai topik bahasan, baik dalam kelas maupun lahan praktik di rumah sakit secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Aoun, G., Saadeh, M., Berberi, A. (2015). Effectiveness of Hexetidine 0.1% Compared to Chlorhexidine Digluconate 0.12% in Eliminating *Candida Albicans* Colonizing Dentures: A Randomized Clinical In Vivo Study. *Journal of International Oral Health* 2015; 7(8):1-4 diakses melalui [artcles/PMC4516077/pdf/ JIOH-7-1.pdf](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27811117/) pada tanggal 13 Oktober 2015
- Augustyn, B. (2007). *Ventilator Associated Pneumonia Risk Factors and Preventions*. Diakses melalui <http://aacn.org/WD/CETests/Media/C0742.pdf>. pada tanggal 19 September 2015.
- Aznita, H., Abidin, Z., Aznan. (2009). The Effectiveness of Chlorhexidine, Hexetidine and Eugenia Caryophyllus Extracts in Commercialized Oral Rinses to Reduce Dental Plaque Microbes. *Research Journal of Biological Sciences* 4 (6): 716-719, 2009 ISSN: 1815-88-46.
- Ernawati. (2006). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi nosokomial pneumonia pada pasien yang terpasang ventilator di ruang intensive care unit rumah sakit Dr. Kariadi Semarang. PSIK UNDIP.
- Hideo. (2006). Oral Care Reduces Incidence of Ventilator-Associated Pneumonia in ICU Populations. *Jurnal Intensive Care Med* (2006) 32:230–236 DOI 10.1007/s00134-005-0014-4
- Institute for Helthcare Improvement. (IHI). (2005). *100.000 Live campaign. Getting Started Kit: Prevent Ventilator-associated Pneumonia*
- Japoni S, Rafaatpour N. (2011). Ventilator-associated pneumonia in Iranian intensive care units. *J Infect Dev Ctries*. 2011 Apr 26;5(4):286-93.
- Jones, J., & Fix, B. (2009). Perawatan kritis seri panduan klinis. Jakarta: Erlangga.
- Porzecanski, Bowton DL. (2006). *Diagnosis and treatment of ventilator associated pneumonia*. *Chest* 2006; 130:597-604.
- Putri. (2013). Hubungan Antara Lama Penggunaan Ventilator Mekanik Dengan Kejadian Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Pada Pasien Nonsepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal UNDIP*. Diakses melalui: <http://eprints.undip.ac.id/43765/> pada tanggal 24 September 2015.
- Rahmawati. (2014). Angka Kejadian Pneumonia Pada Pasien Sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Medika Muda UNDIP Semarang* Vol 3, No 1 (2014). Diakses melalui: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/7728/7487> pada tanggal 23 September 2015.
- Rowe, R.C., Sheskey, P.J., Quinn, M.E. (2009). *Handbook of Pharmaceutical Excipients 6th edition* Pharmaceutical Press, London, England 2009, p. 304-5
- Shakeel. (2013). *Ventilator-Associated Pneumonia Overview of Nosocomial Pneumonias*. Artikel Medscape. Diakses melalui: <http://emedicine.medscape.com/article/304836-overview> pada tanggal 23 September 2015.
- The Canadian Patient Safety Institute (CPSI). (2012). *Prevent Ventilator Associated Pneumonia: Getting Started Kit*. Diakses melalui www.saferhealthcarenow.ca

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, ***UPPERCASE***, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri

dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian

utama hingga hasil penunjang yang dilampirkan dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema,

isibersertaketerangannyaditulisdalamBahasaIndonesiadandiberinomorsesuaidengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang update 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel: Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomorurut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

iii. Penulis dan editor:

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001) Adolescent pregnancy. 2nd ed.

Wiecrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

- iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:
Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
- 2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
- 3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
- 4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979).
Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
- 5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
- 6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- 7. ***Artikel jurnal***
 - a. *Artikel jurnal standard*
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. *Organisasi sebagai penulis*
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. *Artikel Koran*
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.

8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
Tian, D., Araki, H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in *Arabidopsis*. *Proc Natl Acad Sci USA*. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***
Dronke, P. (1968) *Medieval Latin and the rise of European love-lyric* [Internet]. Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibrary <http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981> [Accessed 6 March 2001]
10. ***Artikel jurnal elektronik***
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. *Abacus* [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].
11. ***Web pages***
Rowett, S. (1998) Higher Education for capability: autonomous learning for life and work [Internet], Higher Education for capability. Available from: <http://www.lle.mdx.ac.uk> [Accessed 10 September 2001]
12. ***Websites***
Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].
13. ***Email***
Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].