



Hubungan Kepatuhan *Oral Hygiene* terhadap Kejadian Mukositis pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022

Restika Chitra

Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani

Yuni Susilowati

Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani

Alfika Safitri

Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani

Jl. Aria Santika No.40A, RT.005/RW.011, Margasari, Kec. Karawaci, Kota Tangerang, Banten 15114

Email Korespondensi: chigychitra@gmail.com

Abstract: *Chemotherapy causes side effects, including mucositis. As an effort to prevent the occurrence of mucositis, namely by cleaning the mouth area properly and correctly, including doing oral hygiene. The results of a preliminary study on 10 adolescents found that 7 of them had mucositis. The relationship between oral hygiene adherence to the incidence of mucositis in adolescents with cancer undergoing chemotherapy at the Dharmais Cancer Hospital Jakarta in 2022. Quantitative analysis with a cross sectional design. The sample size of this study was 140 with accidental sampling technique. Data analysis using Chi Square Test. Most of the adolescents adhered to oral hygiene 58.6% and experienced mucositis with a mild degree of 58.6%. There is a relationship between oral hygiene adherence to the incidence of mucositis in adolescents with cancer undergoing chemotherapy at the Dharmais Cancer Hospital, Jakarta, with $p = 0.000$. There is a relationship between oral hygiene adherence to the incidence of mucositis in adolescents with cancer undergoing chemotherapy. Adolescents are expected to be able to apply the knowledge that has been obtained, routinely carry out periodic checks every 6 months at the dentist, and immediately consult a doctor if complaints occur in the oral cavity so as not to experience mucositis with a more severe degree.*

Keywords: *Oral Hygiene Compliance, Mucositis Incidence, Adolescents with Cancer Undergoing Chemotherapy*

Abstrak: Latar Belakang: Kemoterapi menimbulkan efek samping yaitu diantaranya adalah mukositis. Sebagai upaya dalam mencegah terjadinya mukositis yakni dengan cara membersihkan area mulut dengan baik dan benar diantaranya melakukan *oral hygiene*. Hasil studi pendahuluan pada 10 remaja ditemukan 7 remaja diantaranya mengalami mukositis. Tujuan: Hubungan kepatuhan *oral hygiene* terhadap kejadian mukositis pada remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta tahun 2022. Metode Penelitian: analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Besar sampel penelitian ini 140 dengan tehnik *accidental sampling*. Analisa data dengan menggunakan Uji *Chi Square*. Hasil Penelitian: sebagian besar remaja patuh melakukan *oral hygiene* 58,6% dan mengalami kejadian mukositis dengan derajat ringan 58,6%. Ada hubungan kepatuhan *oral hygiene* terhadap kejadian mukositis pada remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta dengan nilai $p = 0,000$. Kesimpulan: Ada hubungan kepatuhan oral hygiene terhadap kejadian mukositis pada remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi. Saran penelitian: Remaja diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh, rutin melakukan pemeriksaan berkala setiap 6 bulan sekali pada dokter gigi, dan segera konsultasikan pada dokter jika terjadi keluhan pada rongga mulut agar tidak mengalami mukositis dengan derajat yang lebih berat.

Kata kunci: Kepatuhan Oral Hygiene, Kejadian Mukositis, Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi

PENDAHULUAN

Hari Kanker Anak Sedunia sering diperingati pada tanggal 15 Februari di setiap tahunnya. Kanker merupakan pertumbuhan sel atau jaringan yang tak terkendali. Sel kanker dapat menyusup ke jaringan tubuh dan dapat membentuk anak sebar. Kanker menjadi penyebab

kematian utama bagi remaja, kemungkinan bertahan hidup tergantung dari negara tempat remaja tersebut tinggal. Kanker di negara berpenghasilan tinggi lebih dari 80 persen dapat disembuhkan, sedangkan mereka yang tinggal di negara dengan pendapatan rendah dan menengah, kurang dari 30 persennya yang dapat sembuh (Galih, 2022).

Union for International Cancer Control (UICC), pada tahun 2018 terdapat sekitar 176.000 remaja yang didiagnosis kanker, tahun 2020 meningkat, terdapat 300.000 remaja yang didiagnosis kanker. Tahun 2021 *World Health Organization (WHO)* mencatat ada 400.000 remaja usia 12-19 tahun mengidap kanker. Diperkirakan 20 juta orang terdiagnosis kanker dan 10 juta orang meninggal karena kanker. Kejadian kanker pada remaja di seluruh dunia masih jarang, namun tidak bisa disepelekan karena kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular (Saptoyo, 2022).

Negara maju seperti Eropa ditemukan 2,7 juta orang didiagnosis menderita kanker setiap tahun, sementara 1,3 juta orang meninggal karena penyakit tersebut. Pemerintah Amerika Serikat mengeluarkan data terbaru terkait kanker dimana sebanyak 20% kematian remaja di Amerika Serikat disebabkan oleh kanker. Laporan tersebut datang dari peneliti di *National Center for Health Statistics dari U.S. Centers for Disease Control and Prevention's (CDC)*. Negara Cina merupakan salah satu dari negara berkembang mengakui keberadaan yang disebut desa kanker untuk pertama kalinya setelah bertahun-tahun spekulasi. Sumber resmi termasuk di situs pemerintah dan stasiun televisi menyebutkan adanya 241 lokasi desa. Desa itu sebagian besar terletak di dekat aliran sungai besar. mengutip laporan tahunan Pencatatan Kanker menyebutkan sekitar 2,7 juta orang meninggal setiap tahun karena kanker. Faktor yang memengaruhi rendahnya kesembuhan di negara berpenghasilan rendah antara lain keterlambatan diagnosis, ketidakmampuan untuk mendapatkan diagnosis yang akurat, tidak bisa mengakses terapi, pengabaian pengobatan, kematian akibat toksisitas (efek samping), dan kambuhnya penyakit (Ivan, 2022).

Indonesia, diperkirakan terdapat sekitar 11.000 remaja yang baru terdiagnosis kanker setiap tahunnya, meski demikian kanker cukup jarang terjadi di tanah air namun menjadi penyebab utama kematian 90.000 remaja setiap tahun. Hal ini disebabkan oleh karena mereka baru datang ke fasilitas kesehatan ketika sudah dalam keadaan stadium lanjut. *Indonesia Cancer Care Community (ICCC)* menyebut bahwa ada delapan kanker umum yang terjadi pada remaja di Indonesia dengan tiga urutan terbesar diantaranya pertama kanker darah (leukimia) 30-40%, kedua kanker otak 20-30% dan yang ketiga adalah limfoma merupakan kanker kelenjar getah bening 20-30% (Saptoyo, 2022).

Rumah Sakit Kanker Dharmais merupakan salah satu Rumah Sakit di Indonesia yang berada di Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta selama tahun 2020 pasien kanker pada remaja sebanyak 309 remaja ditemukan urutan penyakit terbanyak yaitu kanker darah (leukimia) sebesar 68 remaja (22%) dengan usia 12 hingga 17 tahun. Tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu mencapai 516 remaja ditemukan urutan penyakit terbanyak yaitu kanker darah (leukimia) sebesar 132 anak (25,5%) dengan usia 12 hingga 17 tahun. Tahun 2022 periode Januari-November mengalami peningkatan yang sangat tajam hingga 758 remaja ditemukan urutan penyakit terbanyak sama dengan tahun sebelumnya yaitu kanker darah (leukimia) sebesar 173 remaja (22,8%) dengan usia 12 hingga 17 tahun. Minimnya edukasi dan pengetahuan orang tua mengenai kanker, menjadi salah satu penyebab kanker yang diderita remaja dalam kondisi stadium lanjut. Padahal, apabila dapat terdeteksi lebih dini, kanker pada anak dapat disembuhkan dengan pengobatan dan terapi yang baik (Rumah Sakit Kanker Dharmais, 2022).

Saat ini, terapi kanker terdiri dari operasi, radioterapi, kemoterapi dan terapi biologi serta beberapa metode lainnya. Dalam lokal stadium lanjut kemoterapi sering menjadi satu metode efektif terapi kanker. Kemoterapi adalah penggunaan obat antikanker untuk menghancurkan sel kanker, sejak berproliferasi juga terjadi di beberapa organ normal, kemoterapi juga memberikan efek toksik pada sel normal, terutama dengan jaringan siklus sel yang cepat seperti sumsum tulang, mukosa epitel dan rambut folikel (Saleh, 2019).

Kemoterapi juga menimbulkan efek samping yaitu selain membunuh sel kanker juga membunuh sel yang sehat sehingga kemoterapi sering menimbulkan efek samping diantaranya adalah mukositis (Marthalena, *et.al*, 2019). Menurut Treister (2020) oral mucositis adalah komplikasi umum dari kemoterapi yang dimulai 5-10 hari setelah pemberian kemoterapi dan berlangsung 7-14 hari. Oral mucositis akibat kemoterapi menyebabkan lapisan mukosa mulut atrofi dan pecah membentuk ulser. Tanda dan gejala oral mucositis adalah nyeri pada mulut, eritema, kesulitan membuka mulut, kesulitan makan, minum, dan berbicara, serta kesulitan dalam pemberian rejimen perawatan mulut.

Angka kejadian di dunia semua pasien yang menjalani kemoterapi sekitar 40% yang terkena mukositis diantaranya terjadi pada remaja. Berdasarkan prevalensi di Amerika Serikat sekitar 132.000 kasus mukositis oral terjadi setiap tahun dan 40% diantaranya terjadi pada pasien onkologi yang mendapatkan kemoterapi dan radioterapi terjadi pada remaja (Sonis & Peterson, 2018). Sementara itu prevalensi mukositis pada pasien kanker di Indonesia mencapai 30%-39% dengan kejadian mukositis oral pada remaja lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Risiko infeksi lebih tinggi pada pasien yang mengalami mukositis selama siklus

kemoterapi (73%) dibandingkan tanpa mukositis (36%). Hal ini berhubungan dengan protokol terapi yang diperoleh lebih intensif dan menggunakan dosis yang tinggi (Rohaidah dan Herlina, 2019).

Hasil yang sama dilakukan oleh Traktama dan Sufiawati (2018) dalam penelitiannya di RSUPN Dr. Hasan Sadikin, secara keseluruhan responden pada kanker nasofaring stadium IV saat menjalankan kemoterapi ke sepuluh mengalami keparahan mukositis oral dari derajat I menjadi derajat II dan III. Salah satu penyebabnya adalah keadaan intra oral kebersihan mulut yang buruk. Mukositis oral mengalami perbaikan setelah mendapat terapi klorheksidin glukonat 0,2%, nystatin oral suspensi, vitamin B12, dan asam folat.

Sebagai upaya dalam mencegah terjadinya mukositis yakni dengan cara membersihkan area mulut dengan baik dan benar. *Oral hygiene* adalah suatu perawatan mulut dengan atau tanpa menggunakan antiseptik untuk memenuhi salah satu kebutuhan personal hygiene klien. Secara sederhana *oral hygiene* dapat menggunakan air bersih, hangat dan matang. *Oral hygiene* dapat dilakukan bersama pada waktu perawatan kebersihan tubuh yang lain seperti mandi, mengosok gigi. *Oral hygiene* bertujuan agar mulut tetap bersih / tidak berbau, mencegah infeksi mulut, bibir dan lidah pecah-pecah, membantu merangsang nafsu makan, meningkatkan daya tahan tubuh, melaksanakan kebersihan perorangan dan merupakan suatu usaha pengobatan (Firmana, 2019).

Hasil penelitian sebelumnya dilakukan oleh Aminah dan Suryati (2018) didapatkan ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan stadium mukositis sebelum dan sesudah *oral hygiene* dengan hasil *p value* 0.0005. Perbandingan perbedaan proposi stadium mukositis dapat diidentifikasi yaitu dari hari pertama pre intervensi (T1) dengan hasil mean 2.56, sedangkan post intervensi hari ke enam (T2) dengan hasil mean 0.69, disimpulkan *oral hygiene* secara uji statistik dapat menurunkan stadium mukositis dengan proporsi penurunan stadium mukositis yang cukup signifikan. Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Anindayudina (2018) menunjukkan bahwa responden di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin memiliki perilaku *oral hygiene* yang baik 54,2% seperti melakukan perilaku menyikat gigi, berkumur, penggunaan alat *oral hygiene* seperti tusuk gigi dan benang gigi, pembersihan lidah, mengatasi keluhan gigi dan mulut dan pengambilan keputusan dalam *oral hygiene*. Sementara itu berdasarkan kejadian mukositis sebagian besar tidak terjadi mukositis sebesar 75%. Hasil uji statistik menggunakan uji *Kendall Tau* diperoleh nilai $p= 0,001$ yang berarti ada hubungan perilaku *oral hygiene* dengan kejadian stomatitis pada pasien kemoterapi. Minimnya pengetahuan tentang kesehatan dan sikap cuek pada remaja membuat remaja sering mengabaikan masalah kecil yang dapat merusak kesehatan termasuk kesehatan gigi dan mulut

sehingga dapat menimbulkan berbagai masalah dalam mulut. Perawat memiliki posisi pendukung dan stimulator pasien melalui pemberian pendidikan.

Berdasarkan data di Ruang Anak Rumah Sakit Kanker Dharmais pada tahun 2020 dari 309 remaja yang menjalani kemoterapi ditemukan 111 (36%) remaja mengalami mucositis, begitu juga pada tahun 2021 dari 516 remaja yang menjalani kemoterapi ditemukan 194 (37,5%) remaja mengalami mucositis. Hasil studi pendahuluan pada 10 remaja yang melakukan kemoterapi pada bulan November 2022 ditemukan 7 remaja diantaranya mengalami mucositis. Berdasarkan informasi yang didapat pada 7 remaja yang mengalami mucositis mengatakan suka menyepelekan untuk melakukan *oral hygiene* secara teratur baik dengan sikat gigi maupun berkumur, padahal *oral hygiene* yang teratur adalah hal yang lebih penting dalam mencegah maupun mengurangi mucositis.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan *Oral Hygiene* terhadap Kejadian Mukositis pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022”.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan *oral hygiene* terhadap kejadian mukositis pada remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh pasien remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta selama bulan Oktober sampai dengan November 2022 sebanyak 186 remaja. Berdasarkan perhitungan rumus Slovin dengan derajat kesalahan 5% didapat besar sampel sebanyak 127 responden untuk mencegah terjadinya *drop out* maka peneliti menambah 10% dari jumlah sampel menjadi 140 responden. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *accidental sampling*, yaitu setiap responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat yang dijumpai peneliti. Pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan kriteria *inklusi* dan *eksklusi*

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner tentang kepatuhan dan kejadian mukositis dengan menggunakan lembar observasi. pengolahan data menggunakan *editing, coding, entry data, processing cleaning* dan *tabulating*. Analisis data

yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat *Chi Square*.

HASIL ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Gambaran Kepatuhan *Oral Hygiene* pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022

Kepatuhan <i>Oral Hygiene</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	82	58,6
Tidak Patuh	58	41,4
Jumlah	140	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 140 remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar patuh melakukan *oral hygiene* sebanyak 82 responden (58,6%).

Tabel 2 Gambaran Kejadian Mukositis pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022

Kejadian Mukositis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak terjadi	0	0
Ringan	82	58,6
Sedang	56	41,4
Berat	0	0
Jumlah	140	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 140 responden remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar kejadian mukositis dengan derajat ringan sebanyak 82 responden (58,6%).

HASIL ANALISIS BIVARIAT

Tabel 3 Hubungan Kepatuhan *Oral Hygiene* terhadap Kejadian Mukositis pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022

Kepatuhan <i>Oral Hygiene</i>	Kejadian Mukositis				Jumlah		P value	OR dan CI
	Oral Ringan	Sedang						
	f	%	f	%	n	%		
Patuh	60	73,2	22	26,8	82	100	0,000	4,463 (2,170-9,178)
Tidak patuh	22	37,9	36	62,1	58	100		
Jumlah	82	56,8	58	41,4	140	100		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 82 remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang patuh dalam melakukan *oral hygiene* sebagian besar mengalami kejadian mukositis ringan sebesar 60 responden (73,2%) dan dari 58 remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang tidak patuh dalam melakukan *oral hygiene* sebagian besar mengalami kejadian mukositis sedang sebesar 36 responden (62,1%). Hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, dengan demikian ada hubungan antara kepatuhan *oral hygiene* terhadap kejadian mukositis pada remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta tahun 2022. Berdasarkan hasil *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,463 dan

nilai 95% *Confidence Interval* (CI) (72,170-9,178), sehingga dapat dinyatakan remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang patuh dalam melakukan *oral hygiene* cenderung 4,463 kali mengalami kejadian mukositis ringan dibandingkan remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang tidak patuh dalam melakukan *oral hygiene* dengan nilai terendah sebesar 2,170 dan nilai tertinggi 9,178 kali lipat mengalami kejadian mukositis.

PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

a. Gambaran Kepatuhan *Oral Hygiene* pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 140 remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar patuh melakukan *oral hygiene* sebanyak 82 responden (58,6%).

Oral hygiene (kebersihan mulut) adalah melaksanakan kebersihan rongga mulut, lidah dari semua kotoran / sisa makanan dengan menggunakan kain kasa atau kapas yang dibasahi dengan air bersih (Gupta dan Khan, 2018). Wartonah (2020) menjelaskan cara melakukan *oral hygiene* yaitu dengan tidak makan makanan yang terlalu manis dan asam, tidak menggunakan gigi untuk menggigit atau mencongkel benda keras, menghindari kecelakaan seperti jatuh yang dapat menyebabkan gigi patah, menyikat gigi sehari 2 kali sesudah makan dan khususnya sebelum tidur, mengganti sikat gigi 3-4 bulan sekali, memakai sikat gigi yang berbulu banyak, halus, kecil sehingga dapat menjangkau bagian dalam gigi, meletakkan sikat pada sudut 45 derajat di pertemuan antara gigi dan gusi dan sikat menghadap kearah yang sama dengan gusi, menyikat gigi dari atas ke bawah dan seterusnya, menyikat lidah, menggunakan benang gigi, mengunyah permen karet tanpa gula, minum air setelah makan, makan buah-buahan segar, makan makanan yang seimbang dan kaya kalsium, dan memeriksakan gigi secara teratur tiap 6 bulan sekali, Secara sederhana *oral hygiene* dapat menggunakan air bersih, hangat dan matang. Derajat atau tingkat ketidakpatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya apakah penyakit tersebut benar-benar menyakitkan, apakah pengobatan tersebut berpotensi menyelamatkan hidup serta tingkat keparahan penyakit yang dirasakan oleh pasien (Bomar, 2020).

Sesuai dengan hasil penelitian Anindayudina (2018) menunjukkan bahwa responden di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin memiliki perilaku *oral hygiene* yang baik 54,2% seperti melakukan perilaku menyikat gigi, berkumur, penggunaan alat *oral hygiene* seperti tusuk gigi dan benang gigi, pembersihan lidah, mengatasi keluhan gigi dan mulut dan

pengambilan keputusan dalam *oral hygiene*. Manurung (2017) dalam penelitiannya sebagian besar responden (pasien) dilaksanakan *oral hygiene* sebanyak 93,3 %.

Peneliti berasumsi ditemukan sebagian besar patuh melakukan *oral hygiene* pada remaja, hal ini disebabkan oleh karena mereka merasakan dampaknya jika tidak melakukan *oral hygiene* dengan baik diantaranya dapat menimbulkan kelainan pada rongga mulut seperti mukositis. Salah satu upaya agar tidak terjadi mukositis yang lebih berat mereka segera melakukan *oral hygiene*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ditemukan sebagian besar patuh dalam melakukan *oral hygiene* minimal 2x sehari sesudah makan dan sebelum tidur, berkumur dengan air hangat ketika mengalami sariawan, membilas dengan air setelah melakukan sikat gigi, menggunakan benang gigi untuk mengambil sisa-sisa makanan yang tidak dapat disentuh sikat gigi dan obat kumur dan tidak menggunakan gigi untuk menggigit atau mencongkel benda keras. Meskipun demikian sebagian jarang menggunakan obat kumur setiap minggu, jarang membersihkan lidah menggunakan sikat gigi, jarang memeriksa kesehatan gigi dan mulut setelah 6 bulan sekali, jarang makan makanan yang terlalu manis dan asam juga jarang makan-makanan yang kaya kalsium seperti susu, keju, telur, teri, bayam, katuk, sawi, dan agar-agar sehingga masih ada remaja yang mengalami mukositis derajat sedang. Tenaga kesehatan dalam hal ini perlu memberikan bimbingan dan konseling tentang bagaimana melakukan *oral hygiene* serta menjelaskan dampaknya jika tidak melakukan sikat gigi dengan baik.

b. Gambaran Kejadian Mukositis pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 140 responden remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar kejadian mukositis dengan derajat ringan sebanyak 82 responden (58,6%)

Kemoterapi menimbulkan efek samping yaitu selain membunuh sel kanker juga membunuh sel yang sehat sehingga kemoterapi sering menimbulkan efek samping diantaranya adalah mukositis (Marthalena, *et.al*, 2019). Mukositis adalah kerusakan membran mukosa sebagai akibat sekunder dari terapi kanker, dapat terjadi pada rongga mulut, faring, laring, esophagus, dan area lain pada saluran gastrointestinal. Hal ini seringkali terjadi pada beberapa hari setelah pemberian obat kemoterapi, dan dapat menetap sampai satu minggu setelahnya (Priestman, 2019). Menurut Treister (2020) tanda dan gejala oral mucositis adalah nyeri pada mulut, eritema, kesulitan membuka mulut, kesulitan makan, minum, dan berbicara, serta kesulitan dalam pemberian rejimen perawatan mulut. Hartono (2017) menjelaskan faktor yang mempengaruhi terjadinya mukositis diantaranya

yaitu infeksi rongga mulut. Patalaksanaan lesi menurut Lalla, *et al* (2017) dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan berbagai upaya, antara lain perawatan mulut, pengaturan diet, dan pencegahan infeksi.

Sesuai dengan hasil penelitian Manurung (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden (pasien) mengalami kejadian infeksi ringan sebesar 61 %. Hasil yang berbeda dilakukan oleh Traktama dan Sufiawati (2018) dalam penelitiannya di RSUPN Dr. Hasan Sadikin, secara keseluruhan responden pada kanker nasofaring stadium IV saat menjalankan kemoterapi ke sepuluh mengalami keparahan mukositis oral dari derajat I menjadi derajat II dan III. Anindayudina (2018) menunjukkan bahwa responden pada pasien kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan hasil pada pasien kemoterapi yang tidak memiliki stomatitis 54 pasien (75%). Ayu, *et al* (2019) dalam penelitiannya ditemukan gejala mukositis pada pasien yang menjalani kemoterapi antara lain terjadi eritema di bagian mulut, mengalami nyeri pada mulut, dan mengalami gangguan makan. Dampak yang sering ditemukan pada pasien dengan kemoterapi adalah salah satunya disfungsi rongga mulut, dimana keadaan bibir, mukosa mulut, gusi, gigi lidah dan ototnya serta palatum menjadi sakit dan tidak nyaman.

Peneliti berasumsi ditemukannya sebagian besar remaja kanker yang melakukan kemoterapi mengalami mukositis, hal ini merupakan hal yang wajar karena melalui kemoterapi maka dapat membunuh sel yang sehat sehingga kemoterapi sering menimbulkan efek samping diantaranya adalah mukositis. Apabila melihat dari hasil observasi tidak ditemukan remaja yang tidak mengalami mukositis, akan tetapi ditemukan sebagian besar mengalami mukositis yang ringan dan hanya sebagian kecil yang mengalami mukositis sedang, meskipun demikian tidak ditekukan satu pun dengan mukositis yang berat. Banyaknya remaja mengalami mukositis ringan dapat dilihat dari hasil observasi seluruhnya remaja terlihat eritema atau kemerahan pada rongga mulut, oecema atau bengkak di bagian rongga mulut, hal yang membedakan antara derajat ringan dengan derajat sedang ditemukan remaja dengan derajat ringan tidak mengalami nyeri mulut, akan tetapi remaja yang mengalami derajat sedang mengalami nyeri di bagian mulut akan tetapi masih ringan sehingga masih dapat mengkonsumsi makan makanan yang padat dengan baik. Salah satu penyebabnya dimungkinkan oleh karena kurangnya dalam oral *hygiene* dan siklus kemoterapi lebih dari tiga kali sehingga mengalami mukositis meskipun dengan derajat ringan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Kepatuhan *Oral Hygiene* terhadap Kejadian Mukositis pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 82 remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang patuh dalam melakukan oral *hygiene* sebagian besar mengalami kejadian mukositis ringan sebesar 60 responden (73,2%) dan dari 58 remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang tidak patuh dalam melakukan oral *hygiene* sebagian besar mengalami kejadian mukositis sedang sebesar 36 responden (62,1%). Hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, dengan demikian ada hubungan antara kepatuhan oral *hygiene* terhadap kejadian mukositis pada remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta tahun 2022. Berdasarkan hasil *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,463 dan nilai 95% *Confidence Interval* (CI) (2,170-9,178), sehingga dapat dinyatakan remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang patuh dalam melakukan oral *hygiene* cenderung 4,463 kali mengalami kejadian mukositis ringan dibandingkan remaja dengan kanker yang menjalani kemoterapi yang tidak patuh dalam melakukan oral *hygiene* dengan nilai terendah sebesar 2,170 dan nilai tertinggi 9,178 kali lipat mengalami kejadian mukositis.

Menurut Maharani *et al.* (2018) apabila tidak melakukan oral *hygiene* dengan baik, maka dapat mengakibatkan mukositis. Sebagai upaya dalam mencegah terjadinya mukositis yakni dengan cara membersihkan area mulut dengan baik dan benar. Oral *hygiene* bertujuan agar mulut tetap bersih / tidak berbau, mencegah infeksi mulut, bibir dan lidah pecah-pecah, membantu merangsang nafsu makan, meningkatkan daya tahan tubuh, melaksanakan kebersihan perorangan dan merupakan suatu usaha pengobatan (Firmana, 2019). Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan oral *hygiene* diantaranya pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian (Niven, 2018). Menurut Wartonah (2020) beberapa faktor yang mempengaruhi oral *hygiene* diantaranya jenis kelamin, pendidikan, status sosial ekonomi, praktik sosial, pengetahuan, status kesehatan, peran tenaga kesehatan, cacat jasmani dan motivasi.

Sesuai dengan hasil penelitian Anindayudina (2018) diperoleh nilai $p = 0,001$. Dengan nilai $p < (\alpha = 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang berarti ada hubungan perilaku oral *hygiene* dengan kejadian stomatitis pada pasien kemoterapi. Ayu, *et al* (2019) dalam penelitiannya derajat mukositis yang terjadi akan mempengaruhi

seberapa parah ketidaknyamanan pada mulut pasien. Begitu juga dengan hasil penelitian Manurung (2017) ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara pelaksanaan *oral hygiene* dengan kejadian infeksi rongga mulut dengan batas kemaknaan $\alpha < 0.05$ dimana didapatkan hasil *p value* 0,00. Penelitian lainnya dilakukan oleh Rica (2020) bahwa ada hubungan antara tindakan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut (OHIS) ($p = <0,001$) Hasil penelitian sebelumnya dilakukan oleh Aminah dan Suryati (2018) didapatkan ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan stadium mukositis sebelum dan sesudah *oral hygiene* dengan hasil *p value* 0.0005.

Peneltii bersumsi adanya hubungan kepatuhan *oral hygiene* dengan kejadian mukositis, hal ini menandakan semakin patuh dalam melakukan *oral hygiene* maka derajat mukositis semakin berkurang. Pada dasarnya beberapa hal yang terjadi pada pasien kemoterapi salah satunya stomatitis dikarenakan adanya penyebab yaitu prosedur kemoterapi, berdasarkan hal yang diketahui bahwa setiap individu mempunyai efek yang berbeda-beda terhadap kemoterapi salah satunya adalah stomatitis, efek kemoterapi tersebut bisa juga dikarenakan daya tahan tubuh pasien yang menurun ditambah dengan prosedur kemoterapi yang terjadi pada tubuh lalu muncul adanya stomatitis meskipun sudah merasa melakukan *oral hygiene* yang benar dan dilakukan setiap hari, apabila hal ini terjadi pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi yang bisa dilakukan adalah untuk tetap dan selalu melakukan *oral hygiene* setiap harinya dalam dua kali sehari guna untuk mencegah keparahan maupun timbul ulserasi baru yang terjadi pada stomatitis. Berdasarkan hal yang disampaikan oleh pasien kemoterapi juga bisa ditelaah banyak faktor-faktor lain yang sangat mempengaruhi perilaku *oral hygiene* pasien yang baik agar tidak terkena penyakit-penyakit pada gigi dan mulut terutama seperti stomatitis. Faktor-faktor yang paling sering terjadi pada pasien kemoterapi adalah perihal pilihan pribadi yang disertai dengan motivasi dari diri sendiri. Selain itu perlu adanya dukungan dari luar seperti keluarga dan tenaga kesehatan yang selalu memberikan support pada remaja yang melakukan kemoterapi untuk tetap semangat dalam melakukan *oral hygiene* dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Kepatuhan Oral Hygiene terhadap Kejadian Mukositis pada Remaja dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022” maka penulis membuat kesimpulan ada hubungan kepatuhan *oral hygiene* terhadap kejadian mukositis pada remaja dengan kanker yang

menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2022 dengan nilai $p = 0,000$.

SARAN

Remaja diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh baik dari tenaga kesehatan maupun dari berbagai media, tetap dapat melakukan perawatan mulut dengan baik dan benar saat di rumah, rutin melakukan pemeriksaan berkala setiap 6 bulan sekali pada dokter gigi, dan segera konsultasikan pada dokter jika terjadi keluhan pada rongga mulut agar tidak mengalami mukositis dengan derajat yang lebih berat.

Bagi perawat agar dapat meningkatkan rasa tanggung jawab, motivasi dan *caring* kepada pasien serta lebih meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan *oral hygiene* melalui pemberian konseling dan pengawasan dalam pelaksanaan *oral hygiene* agar dilakukan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan, mematuhi peraturan mengenai standar prosedur operasional (SPO) *oral hygiene* dan menggunakan SPO yang sesuai dengan kondisi pasien agar setelah dilakukan kemoterapi pasien dapat melakukan *oral hygiene* dengan baik dan mengurangi terjadinya mukositis dengan derajat yang lebih berat.

Adanya hasil penelitian ini kiranya rumah sakit dapat membuat standar prosedur operasional (SPO) *oral hygiene* yang sesuai dengan kondisi pasien serta menyediakan instrumen pengkajian yang lengkap berupa lembar observasi yang dapat diterapkan pada pasien kanker yang melakukan kemoterapi agar dapat meningkatkan mutu pelayanan, kepuasan pasien atau konsumen.

Adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk institusi pendidikan dalam mengajarkan atau menjelaskan tentang pentingnya menjalankan standar prosedur operasional *oral hygiene* kepada peserta didik atau mahasiswa, serta sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar pada program penelitian yang berkaitan dengan *oral hygiene*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari banyak pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini, khususnya kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani, Rumah Sakit Dharmais dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah A., Suryati A. (2018). Pengaruh *Oral Hygiene* dengan NACL 0,9 % terhadap Penurunan Stadium Mukositis pada Pasien Kanker Stadium III, IV Pro Kemoradiasi di RSUP Persahabatan. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah Jakarta Fakultas Ilmu Keperawatan.
- Anindayudina C. (2018). Hubungan Perilaku *Oral Hygiene* dengan Kejadian Stomatitis pada Pasien Kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin. *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia.
- Ayu, Brigitta, Amanda Marselin, Rudi Haryono. (2019). Upaya Peningkatan Kenyamanan Pasien Kanker dengan Mukositis Oral Menggunakan Mouthwash Kopi Robusta. *Journal of Health Studies*. Vol 4, No. 2, September 2020, pp. 58-64 ISSN 2549-3353.
- Bomar. (2020). *Promoting Health Families: Applying Family Research and Theory to Nursing Practice*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Firmana. (2019). *Keperawatan Kemoterapi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Galih B. (2022). Kanker Paling Mematikan di Dunia. *Artikel*. <https://www.kompas.com/cekfakta/read/2022/02/04/151500882/kabar-data-kanker-paling-mematikan-di-dunia>. Diakses tanggal 12 Desember 2022.
- Gupta, N., & Khan, M. (2018). Oral Mucositis. *E Journal of Dentistry*. 3(3), 405-410.
- Lalla, R.V., Bowen, J., Barasch, A., Elting, L., Epstein, J., Keefe, D.M., et al. (2017). MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. *Cancer*, 120(10), 1453–1461.
- Maharani, A., Rusjanti, J., Susanto, A. (2018). Perbandingan Antara Metode Menyikat Gigi Bass dan Charter Terhadap Pengendalian Plak Pada Pemakai Ortodonti Cekat. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadara Unpad*. Volume 30 Nomor (3):146-151.
- Manurung, N. (2017). Hubungan Pelaksanaan Oral Hygiene dengan Kejadian Infeksi Rongga Mulut Pada Pasien dengan Penurunan Kesadaran di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. Vol. 3, No. 2, September 2017. e-ISSN 2597-7172, p-ISSN 2442-8108.
- Marthalena S, Dewi Prabawati, Wilhelmus Hari Susilo. (2019). The effectiveness of the honey in decrease the degree of mucositis undergoing the chemotherapy. *Idea Nursing Journal*. Vol 1 No 3.
- National Cancer Institute. (2019). *Fact Sheet: Childhood Cancers*. National Institutes of Health, National Cancer Institute. Diperoleh dari <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Sites-Types/childhood>, diakses tanggal 12 Desember 2022.
- Niven, N. (2018). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Priestman. (2019). *Kanker dan Pengobatannya*. Yogyakarta: CV. Andi
- Rica. (2020). Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Desa Punge Jurong Kota Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, Vol.4, No. 1
- Rumah Sakit Kanker Dharmais. (2022). *Profil Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022*. Tidak dipublikasikan.

- Saleh, A.Z. (2019). *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi: Kemoterapi*. Jakarta: Yayasan Bina.
- Saptoyo, R. (2022). Anak Penderita Kanker dalam Angka. *Artikel*. <https://www.kompas.com/cekfakta/read/2022/02/15/142024982/kabar-data-anak-penderita-kanker-dalam-angka?page=all>. Diakses tanggal 12 Desember 2022.
- Sonis, Hawkins, R & Peterson Grunberg, S. (2018). Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting: Challenges and Opportunities for Improved Patients Outcomes. *Journal of Oncology Nursing or the Oncology Nursing Society*. Volume 13, Nomor 1.
- Traktama, DO., Sufiawati, I. (2018). Studi Kasus Keparahan mukositis oral pada pasien kanker kepala leher akibat kemoterapi dan/atau radioterapi. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*. Vol 4 No 1. ISSN 2460-0164 (print), ISSN 2442-2576 (online).
- Treister, N.S. (2020). *Chemotherapy Induced Oral Mucositis*. Medscape.
- Wartolah, T. (2020). *Kebutuhan Dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.