

Pengaruh Oral Hygiene Dengan NaCl 0,9% Terhadap Penurunan Grade Mukositis Pada Pasien Kanker Nasofaring Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Provinsi DKI Jakarta 2022

Titi Sabariyah¹, Yuni Susilowati², Lastri Mei Winarni³, Nurry Ayuningtyas⁴

^{1,2,3,4}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

Korespondensi Penulis : titisabariyah6@gmail.com

Abstract Background: Mucositis as one of the side effects of chemotherapy is inflammation that has toxic properties as a result of radiotherapy or chemotherapy which has an impact on disrupting the entire gastrointestinal system from oral to anal, the results of a preliminary study of data obtained on cases of mucositis in cancer patients in hospitals Dharmais Cancer from August to October 2022. Objective: To determine the effect of oral hygiene with 0.9% NaCl on reducing the grade of mucositis in nasopharyngeal cancer patients at Dharmais Hospital, Jakarta. Research method: Quasi experiment (quasi experiment), The quasi experimental design used was Pre and Post Test Without Control, The number of samples used was 17 people. Data analysis using t-test. Research results: The results of the analysis of differences in mucositis grades showed that before the oral hygiene intervention with 0.9% NaCl (pre-test) the average mucositis grade of respondents was 10.59 with a standard deviation of 2.181, but after the oral hygiene intervention was carried out with NaCl 0.9% (post-test) there was a change in the average mucositis grade to 9.53 with a standard deviation of 2.183. The statistical test results obtained a p value of 0.000, meaning that there was an effect of oral hygiene with 0.9% NaCl on reducing the grade of mucositis in nasopharyngeal cancer patients at the Dharmais Cancer Hospital, Jakarta. Conclusion: There is an effect of oral hygiene with 0.9% NaCl on reducing the grade of mucositis in nasopharyngeal cancer patients at Dharmais Cancer Hospital Jakarta, with a p value of 0.000 (<0.05).

Keywords: Oral Hygiene With 0.9% NaCl, Reducing Mucositis Grade, Nasopharyngeal Cancer Patients

Abstrak Latar Belakang: Mukositis sebagai salah satu efek samping kemoterapi adalah peradang yang memiliki sifat beracun sebagai akibat dari radioterapi atau kemoterapi yang berdampak pada terganggunya semua sistem gastrointestinal dari oral sampai anal, hasil studi pendahuluan data yang diperoleh kasus mukositis pada pasien - pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais pada bulan Agustus sampai Oktober tahun 2022. Tujuan: Mengetahui pengaruh oral hygiene dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Dharmais Jakarta. Metode penelitian: Eksperimen semu (quasi experiment), Desain quasi experiment yang digunakan adalah Pre and Post Test Without Control, Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 17 orang. Analisa data menggunakan uji-t. Hasil penelitian: Hasil analisis perbedaan grade mukositis menunjukkan bahwa pada saat sebelum dilakukan intervensi oral hygiene dengan NaCl 0,9% (pre-test) diperoleh rata-rata grade mukositis responden sebesar 10,59 dengan standar deviasi 2,181 namun setelah dilakukan intervensi oral hygiene dengan NaCl 0,9% (post-test) terdapat perubahan rata-rata grade mukositis menjadi sebesar 9,53 dengan standar deviasi 2,183. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,000 artinya ada pengaruh oral hygiene dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. Kesimpulan: Ada pengaruh oral hygiene dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta, dengan p value 0,000 (<0,05).

Kata Kunci: Oral Hygiene Dengan NaCl 0,9%, Penurunan Grade Mukositis, Pasien Kanker Nasofaring

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal di luar batas normal yang kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdekatan / atau menyebar ke organ lain. Istilah lain yang digunakan untuk kanker adalah tumor ganas dan neoplasma (WHO, 2018). Kanker adalah sel yang tumbuh secara terus - menerus secara tidak

terkendali, tidak terbatas, dan tidak normal. Secara normal, seluruh tubuh melakukan pembelahan untuk membentuk jaringan sel yang kompak demi terciptanya keseimbangan tubuh. Selain melakukan pembelahan, sel juga memiliki teknik membaca pesan yang sama demi menjalankan fungsi sebagai satu kesatuan (Supriyanto, 2014).

Menurut data WHO pada tahun 2013, kanker adalah salah satu penyebab morbiditas dan kematian di seluruh dunia, dengan sekitar 14 juta kasus baru di tahun 2012. Jumlah kasus baru diperkirakan meningkat sekitar 70% selama 2 dekade ke depan. Kanker adalah penyebab utama kematian kedua di dunia, dan bertanggung jawab atas 8,8 juta kematian pada tahun 2015. Secara global, hampir 1 dari 6 kematian disebabkan oleh kanker. Sekitar 70% kasus kematian akibat penyakit kanker terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kanker paru-paru, prostat, kolorektal, perut dan hati adalah jenis kanker yang paling umum pada pria, sementara kanker payudara, kolorektal, paru-paru, leherrahim dan perut yang paling umum di kalangan wanita (WHO, 2018).

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderitakanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang. hampir semua kelompok umur penduduk memiliki prevalensi penyakit kanker yang cukup tinggi. Prevalensi penyakit kanker tertinggi berada pada kelompok umur 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 5,0% dan prevalensi terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun sebesar 0,1%. Terlihat peningkatan prevalensi yang cukup tinggi pada kelompok umur 25-34 2 tahun, 35-44 tahun, dan 45-54 tahun (Kemenkes RI, 2013).

Salah satu jenis kanker yang banyak terjadi adalah Karsinoma Nasofaring (KNF). Karsinoma Nasofaring (KNF) merupakan karsinoma yang timbul pada daerah nasofaring yaitu area yang berada di atas tenggorok dan di belakang hidung, yang menunjukkan bukti adanya diferensiasi skuamosa mikroskopik ringan atau ultrastruktur. Tumor ganas ini dapat muncul pada berbagai area di nasofaring namun lebih banyak ditemukan paling sering ditemukan berasal dari fossa rosenmuller yang merupakan daerah transisional dimana epitel kolumnar berubah menjadi epitel skuamosa (Yamani, 2020).

Karsinoma nasofaring memiliki epidemiologi yang unik dengan insidensi bervariasi berdasarkan letak geografis dan ras. Prevalensi tertinggi diduduki oleh China, tepatnya di provinsi Guandong China Selatan dengan perkiraan 40 hingga 50 kasus per 100.000 penduduk (Komite penanggulangan Kanker Nasional Kemenkes RI, 2015). Karsinoma Nasofaring

merupakan penyakit keganasan kepala dan leher yang memiliki prevalensi terbanyak di dunia dan endemik di beberapa daerah, termasuk di Asia Tenggara seperti Singapura, Malaysia, Vietnam, Taiwan, dan Philipina. Kanker nasofaring di Indonesia sendiri merupakan keganasan terbanyak ke-4 setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker kulit. Di Indonesia, terdapat 348.809 kasus baru dan 207.210 kematian yang disebabkan oleh kanker nasofaring (WHO, 2020).

Banyak alternatif modalitas yang diberikan sebagai terapi kanker yang berkembang saat ini, salah satunya dengan kemoradiasi. Lebih dari 50 % kasus klien yang telah di diagnosis kanker akan menjalani tindakan kemoradioterapi (Seith, 2011). Menurut data rekam medik Rumah Sakit Kanker Dharmas bulan Agustus sampai dengan Oktober tahun 2022 tercatat pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan radiasi. Kemoterapi menjadi urutan pertama terapi yang sering dilakukan pada pasien - pasien kanker, akan tetapi kemoterapi memiliki efek samping yaitu selain membunuh sel-sel kanker juga membunuh sel-sel yang sehat sehingga kemoterapi sering menimbulkan efek samping diantaranya adalah stomatitis (Marthalena, et.al, 2016).

Mukositis sebagai salah satu efek samping kemoterapi adalah peradangan yang memiliki sifat beracun sebagai akibat dari radioterapi atau kemoterapi yang berdampak pada terganggunya semua sistem gastrointestinal dari oral sampai anal (Hartanto & Budijitno, 2017). Sementara menurut Potting (2008) dalam Aminah (2018) mukositis adalah istilah dalam bidang kesehatan yang digunakan untuk merujuk pada keluhan mulut yang berkisar pada sensasi nyeri dan kemerahan serta ulserasi mukosa yang cukup parah dan berdampak pada gangguan pola makan dan minum. Insiden mukositis bervariasi berdasarkan jenis kanker dan modalitas yang digunakan untuk pengobatan. Stomatitis adalah bentuk dari mukositis yang spesifik terjadinya di daerah mulut atau membran mukosa pada oroparingeal. Stomatitis adalah salah satu efek samping kemoterapi yang paling melemahkan dan menyakitkan. Angka kejadian di dunia semua pasien yang menjalani kemoterapi sekitar 40% yang terkena stomatitis (Carlton, 2015).

Angka kejadian mukositis oral pada populasi penderita kanker mencapai 30% - 80%, sedangkan prevalensi oral mukositis akibat kemoradiasi mencapai 30% - 75% dalam setiap siklusnya. Diketahui pula bahwa angka kejadian mukositis pada perempuan 60% dan pada laki - laki 40%. Selain itu pasien yang mendapat kemoterapi dosis standar mempunyai resiko sekitar 40% mengalami mukositis oral, sedangkan pasien yang mendapat kemoterapi dosis tinggi mempunyai resiko sekitar 85% - 95% (Aminah, 2018).

Mukositis mempengaruhi aspek fisik dan psikososial pada klien kanker yang sedang menjalani kemoradioterapi. Sensasi nyeri yang hebat, kurangnya nafsu makan, mual dan

muntah, ketidakmampuan untuk bicara dengan nyaman, infeksi sekunder, penurunan berat badan serta sulit tidur mempengaruhi kualitas hidup klien (Cawley & Benson, 2007 dalam Aminah 2018). Perawatan mulut atau *oral hygiene* dianjurkan sebagai langkah untuk mencapai integritas, dan fungsi mukosa oral yang optimal. *Oral hygiene* berfungsi untuk mengurangi kolonisasi mikroorganisme rongga mulut, mengurangi nyeri, serta mencegah infeksi jaringan lunak rongga mulut yang berisiko menjadi infeksi sistemik (Carlton, 2015).

Berdasarkan berbagai penelitian, *oral hygiene* menggunakan NaCl 0,9% dianjurkan bagi pasien dengan mukositis, salah satunya menurut Hashemi A MD et al, (2015) melakukan tindakan *oral hygiene* dengan menggunakan larutan normal saline (NaCl 0,9%) dapat mengatasi masalah mukositis. Hal ini disebabkan karena larutan salin (NaCl 0,9%) merupakan larutan isotonik yang aman, toksisitas rendah, tidak menyebabkan iritasi, membantu proses granulasi jaringan sehingga mempercepat penyembuhan. Disamping itu cairan NaCl 0,9% seperti diketahui tidak mengandung bakteriostatik dan agen mikroba. Irigasi NaCl 0,9% secara umum diakui kompatibel dengan organ karena osmolaritasnya 308 mOsm/l, yang berfungsi mempertahankan status hidrasi jaringan dan organ tubuh serta dapat mengekstrak air dari sel bakteri yang bersifat patogen, yang menyebabkan kerusakan pada struktur sel bakteri tersebut. Upaya ini dapat membantu flora oral patogenik dan menurunkan resiko timbulnya infeksi sekunder, serta mencegah terjadinya mukositis berulang. Huang, et al (2017) menyampaikan hasil penelitiannya dengan hasil normal saline efektif menurunkan kejadian mukositis oral serta edukasi tentang *oral hygiene* meningkatkan *lower quality of life* (QOL) secara fisik dan sosial-emosional akibat gejala radiasi dan meningkatkan kenyamanan oral pasien yang menerima (*radiation therapy*) RT / CCRT (*concurrent chemotherapy*) yang dibandingkan dengan perawatan standar.

Sebagai rumah sakit rujukan nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais secara khusus menangani kasus - kasus kanker. Berdasarkan data yang diperoleh kasus mukositis pada pasien - pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais pada bulan Agustus sampai Oktober tahun 2022 (Rekam Medis RS Kanker Dharmais, 2022). Dari hasil studi pendahuluan dan observasi peneliti pelaksanaan *oral hygiene* menggunakan NaCl 0,9% belum berjalan secara optimal, sehingga belum diketahui secara pasti efektifitas penggunaan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais. Berdasarkan data - data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di rumah sakit kanker dharmais provinsi DKI Jakarta tahun 2022. Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh *oral hygiene* dengan

NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Dharmais Jakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*), dimana penelitian ini menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subjek kedalam kelompok perlakuan atau kontrol. Desain *quasi experiment* yang digunakan adalah *Pre and Post Test Without Control* yaitu desain penelitian yang hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Efektivitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pretest* dan *posttest*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien kanker nasofaring yang dirawat di Ruang Cempaka Rumah Sakit Kanker Dharmais. Untuk penelitian eksperimen dengan rancangan acak lengkap, acak kelompok atau faktorial menggunakan rumus Federer. Rumus Federer adalah rumus jumlah subjek untuk penelitian eksperimental, Jadi total sampel yang digunakan sebanyak 15 responden, Untuk menghindari *dropout* sampel maka peneliti mengambil 10 % dari perhitungan jumlah sampel, Jadi total sampel yang digunakan sebanyak $15 + 2 = 17$ orang pada kelompok eksperimen. Penelitian ini menggunakan teknik Non-Probability Sampling lebih tepatnya penulis menggunakan Teknik Consecutif Sampling. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa univariat distribusi frekuensi, Analisa biavariat menggunakan statistic parametrik yaitu uji-t.

HASIL ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Kanker Dharmais (n=17)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	13	76,5
Perempuan	4	23,5
Total	17	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Rumah Sakit Kanker Dharmais, berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan 4 orang (23,5%) lainnya berjenis kelamin perempuan.

Table 2

Distribusi Frekuensi Grade Mukositis Responden Sebelum Dilakukan Intervensi *Oral Hygiene* dengan NaCl 0,9% di RumahSakit Kanker Dharmais, (n=17)

<i>Oral Hygiene</i> dengan NaCl 0,9%	Mean	SD	<i>P value</i>
Sebelum	10,59	2,181	0,000
Setelah	9,53	2,183	

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Rumah Sakit Kanker Dharmais sebelum dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan menggunakan NaCl 0,9%, mengalami mukositis grade sedang sebanyak 15 orang (88,2%), sedangkan 1 orang (5,9%) mengalami mukositis grade berat, dan 1 orang (5,9%) sisanya normal.

HASIL ANALISIS BIVARIAT

Table 3

Pengaruh *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta (n=17).

Grade Mukositis	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	1	5,9
Sedang	15	88,2
Berat	1	5,9
Total	17	100

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis perbedaan grade mukositis menunjukkan bahwa pada saat sebelum dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% (*pre-test*) diperoleh rata-rata grade mukositis responden sebesar 10,59 dengan standar deviasi 2,181 namun setelah dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% (*post-test*) terdapat perubahan rata-rata grade mukositis menjadi sebesar 9,53 dengan standar deviasi 2,183. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,000 artinya ada pengaruh *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta.

PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

a. Variable Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh bahwa sebagian besar responden atau pasien

kanker nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais, berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan 4 orang (23,5%) lainnya berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hari (2015) yang diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah laki-laki yaitu sebanyak 61 orang (70,1%), sedangkan 26 orang (29,9%) berjenis kelamin perempuan. Didukung pula oleh penelitian Resti (2014) yang menyatakan bahwa dari 80 pasien yang terdiagnosis karsinoma nasofaring sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebesar 54 orang (67,5 %) dan sebanyak 26 orang (32,5%) berjenis kelamin perempuan.

Cottrill dan Nutting (2003) dalam Resti (2014) menjelaskan bahwa persentase lebih tinggi pada laki-laki kemungkinan disebabkan perbedaankebiasaan hidup serta pekerjaan yang menyebabkan laki-laki lebih sering kontak dengan karsinogen penyebab karsinoma nasofaring sepertikebiasaan merokok pada laki-laki yang lebih dari 30 batang mempunyai resiko 3 kali lebih besar dari pada yg bukan perokok. Sharma dkk (2011) menyatakan sebesar 51% dari penderita karsinoma nasofaring memiliki riwayat merokok selama minimal 15 tahun dan mengkonsumsi tembakau dengan bentuk lain (47%). Penelitian Friborg dkk (2007) dalam Emda (2020) menyatakan bahwa kebiasaan merokok sejak muda dengan kurun waktu lebih dari 40 tahun meningkatkan 2 kali lipat kejadian dari karsinoma nasofaring.

b. Variable Grade Mukositis Responden

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Rumah Sakit Kanker Dharmais sebelum dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan menggunakan NaCl 0,9%, mengalami mukositis grade sedang sebanyak 15 orang (88,2%), sedangkan 1 orang (5,9%) mengalami mukositis grade berat, dan 1 orang (5,9%) sisanya normal. Sedangkan setelah dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan menggunakan NaCl 0,9%, menunjukkan bahwa sebagian besar responden setelah dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan menggunakan NaCl 0,9%, mengalami mukositis grade normal sebanyak 13 orang (76,5%), dan sebanyak 4 orang (23,5%) mengalami mukositis grade sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ai Aminah (2018) yang menunjukkan bahwa stadium mukositis pada hari pertama (T1) adalah stadium 2 sebanyak 7 pasien / responden (43,8 %) dan stadium 3 sebanyak 9 pasien / responden (56,2 %). Kemudian dilakukan oral hygiene dengan Nacl 0,9 % selama 6 hari. Pada stadium II dilakukan sebanyak 4 x oral hygiene dan pada stadium III sebanyak 6x *oral hygiene* / hari. Observasihasil post intervensi pada hari ke enam / T2 didapatkan hasil, 11 pasien/ responden yang mengalami mukositis stadium I (68,8 %), dan yang dinyatakan bebas mukositis sebanyak 5 pasien/

responden (31,2 %).

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Pengaruh *Oral Hygiene* Dengan NaCl 0,9% Terhadap Penurunan Grade Mukositis Pada Pasien Kanker Nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta.

Hasil analisis hasil analisis perbedaan grade mukositis menunjukkan bahwa pada saat sebelum dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% (*pre-test*) diperoleh rata-rata grade mukositis responden sebesar 10,59 namun setelah dilakukan intervensi *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% (*post-test*) terdapat perubahan rata-rata grade mukositis menjadi sebesar 9,53. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,000 artinya ada pengaruh *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ai Aminah (2018) tentang Pengaruh *Oral Hygiene* dengan NaCl 0,9 % Terhadap Penurunan Stadium Mukositis pada Pasien Kanker Stadium III, IV Pro Kemoradiasi di RSUP Persahabatan tahun 2018. Hasil uji statistik menggunakan uji *T/ dependent Sample T test* didapatkan hasil *P value* 0,0005 artinya ada pengaruh *oral hygiene* dengan NaCl 0,9 % terhadap penurunan stadium mukositis.

Hasil penelitian Desi Kurniawati (2017) tentang *Oral Hygiene* Normal Saline vs Air Steril: Mengurangi Kerusakan Membran Mukosa Oral. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *oral hygiene* dengan normal saline dan sesudah *oral hygiene* dengan normal saline terdapat perbedaan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa *oral hygiene* menggunakan normal saline efektif dalam pencegahan kerusakan membrane mukosa oral, dengan *p value* sebesar 0,008-0,004 (<0,05).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “pengaruh *oral hygiene* dengan nacl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di rumah sakit kanker dharmais Provinsi dki jakarta 2022” maka penulis membuat kesimpulan Ada pengaruh *oral hygiene* dengan NaCl 0,9% terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker nasofaring di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta, dengan *p value* 0,000 (<0,05).

SARAN

Untuk Instansi Layanan Kesehatan Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker yang mengalami mukositis dengan melakukan intervensi *oral hygiene* menggunakan NaCl 0,9%, sehingga kondisi mulut pasien

membaik dan angka kejadian mukositis menurun.

Untuk Instansi Pendidikan Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk perkembangan ilmu keperawatan mengenai konsep oral hygiene menggunakan NaCl 0,9% serta pengaruhnya terhadap penurunan grade mukositis pada pasien kanker.

Untuk Pofesi Keperawatan Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan perawat maupun pasien kanker mengenai pentingnya *oral hygiene* bagi kesehatan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah Ai (2018). *Pengaruh Oral Hygiene Dengan NaCl 0,9 % Terhadap Penurunan Stadium Mukositis Pada Pasien Kanker Stadium Iii, Iv ProKemoradiasi di RSUP Persahabatan Tahun 2018* (Online)
<https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=9913&bid=4434> diakses pada tanggal 27 November 2022.
- Cawley MM, Benson LM. *Current Trends in Managing Oral Mucositis. Clin J Oncol Nursing* 2005; 9(5):584-92
- Eipstein, j.b., & Schubert, M.M. 2007. *Orofaringeal Mucositis in Cancer Therapy: Review of Pathogenesis, Diagnosis, and Management, European Journal of Oncology Nursing*, 17 (12), 1767 – 1779.
- European Oncology Nursing Society. Section 4 Oral mucositis guidelines: Guidelines Implementation Toolkit. EONS. 2007. p. 1-20.*
- Hartanto, B. R., & Budijitno, S. (2017). *Pengaruh Suplementasi Alfa Tokoferol Terhadap Stomatitis Terkait Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara Invasif. Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 377–384.
- Huang, Wu, Lin, Fan, Chang & Cheng (2017). *The effectiveness of a saline mouthrinse regimen and education programme on radiation-induced oral mucositis and quality of life in oral cavity cancer patients: A randomized controlled trial. European Journal of Cancer Care*. DOI: 10.1111/ecc.12819
- Junaidi, Iskandar. 2007. *Kanker - Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatannya*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer
- Sutaryo. *Prinsip kemoterapi pada kanker anak*. Dalam: Permono B, Sutaryo, Ugrasena IDG, Windiastuti E, Abdulsalam M, penyunting. *Buku Ajar Hematologi Onkologi Anak*. Yogyakarta: IDAI; 2005.h.227-34
- Vokurka et al. 2005. *The Comparative Effects of Providone – iodine and normal saline mouthwashes and oral mucosities in Patient After high-dose Chemotherapy and APBSCT*.