

IMPLEMENTASI EDUKASI PERAWATAN MULUT PADA PASIEN KEMOTERAPI

Angela Dwi Pitri*, Usu Sius, Florida Listavia Panggus, Na Omi Julianti

Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

*Corresponding author: angela.dp.kay@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kemoterapi merupakan salah satu modalitas terapi pada pasien kanker yang dapat menimbulkan berbagai efek samping, termasuk mukositis oral yang berdampak pada nyeri, gangguan makan, dan penurunan kualitas hidup. Upaya pencegahan melalui edukasi perawatan mulut menjadi penting untuk meminimalkan komplikasi tersebut. **Tujuan:** Mengevaluasi implementasi edukasi perawatan mulut dalam mencegah terjadinya mukositis oral pada pasien kemoterapi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus pada dua pasien kemoterapi yang dipilih secara purposive. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi selama tujuh hari. Kondisi mukosa mulut dinilai menggunakan skala mukositis oral WHO. Analisis data menggunakan metode Colaizzi. **Hasil:** Setelah diberikan edukasi, kedua pasien menunjukkan kondisi mukosa mulut yang tetap lembab tanpa lesi, nyeri, maupun tanda infeksi. Selain itu, terjadi peningkatan pemahaman dan kemandirian pasien dalam menjaga kebersihan mulut. **Kesimpulan:** Edukasi perawatan mulut efektif dalam mencegah mukositis oral dan meningkatkan kenyamanan pasien selama kemoterapi, sehingga perlu diintegrasikan dalam intervensi keperawatan rutin.

Kata kunci: kemoterapi; mukositis oral; perawatan mulut; edukasi kesehatan

Abstract

Background: Chemotherapy is a common therapeutic modality for cancer patients that may lead to various side effects, including oral mucositis, which can cause pain, impaired eating ability, and decreased quality of life. Preventive strategies, such as oral care education, are essential to minimize these complications. **Objective:** To evaluate the implementation of oral care education in preventing oral mucositis among chemotherapy patients. **Methods:** This study employed a qualitative approach with a case study design involving two chemotherapy patients selected through purposive sampling. Data were collected through observation, interviews, and documentation over a seven-day period. Oral mucosal conditions were assessed using the WHO Oral Mucositis Scale. Data analysis was conducted using Colaizzi's method. **Results:** After the implementation of oral care education, both patients maintained moist oral mucosa without lesions, pain, or signs of infection. Additionally, patients demonstrated improved understanding and independent behaviors in maintaining oral hygiene. **Conclusion:** Oral care education is beneficial in preventing oral mucositis and improving patient comfort during chemotherapy. It should be incorporated as a routine nursing intervention for chemotherapy patients.

Keywords: chemotherapy; oral mucositis; oral care; health education

PENDAHULUAN

Kemoterapi merupakan terapi modalitas yang bekerja dengan cara menghancurkan sel-sel neoplasma yang berkembangbiak [1]. Dampak jangka panjang dari kemoterapi dapat menimbulkan berbagai efek samping, seperti mual dan muntah, kelelahan yang mudah dirasakan, kerontokan rambut, kecemasan, diare, dan dalam beberapa kasus, pasien dapat mengalami depresi atau putus asa. Selain itu, gangguan pola tidur dan mukositis juga sering dialami oleh pasien [2]. Dari seluruh efek samping yang mungkin muncul akibat kemoterapi, mukositis merupakan kondisi yang sering terjadi pada pasien. Mukositis oral dilaporkan terjadi pada sekitar 75% pasien yang menjalani kemoterapi sebelum transplantasi sel, sementara antara 20% hingga 60% pasien dengan tumor padat juga mengalami kondisi ini [3]. Di Australia, prevalensi mukositis tercatat sekitar 42,5%, sedangkan di Brasil mencapai 63,57%. Di Indonesia, prevalensi mukositis cukup tinggi, dengan data menunjukkan bahwa sekitar 88,3% anak-anak mengalami peradangan pada rongga mulut atau mukositis [4].

Mukositis adalah lesi eritematosa dan ulseratif pada mukosa mulut yang terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Mukositis merupakan komplikasi umum yang sering dialami oleh individu yang menjalani kemoterapi, dengan risiko meningkat 80-90% saat kemoterapi dan radioterapi dimulai. Menurut data yang diperoleh, 75% individu yang menjalani kemoterapi mengalami mukositis. Mukositis dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk obat-obatan, karakteristik pasien, serta faktor lain seperti kebersihan mulut yang buruk, usia, jenis kelamin, stadium kanker, dan faktor genetik [3].

Tanda dan gejala yang umum dialami oleh pasien dengan mukositis meliputi rasa nyeri di mulut, kesulitan

berbicara, serta kesulitan menelan. Kondisi ini dapat secara signifikan memengaruhi asupan nutrisi mereka, yang pada gilirannya berpotensi berdampak pada proses kemoterapi selanjutnya. [5]. Munculnya efek samping dapat mengganggu aspek nutrisi pada pasien yang menjalani kemoterapi. [6].

Pencegahan mukositis perlu diprioritaskan oleh setiap praktisi kesehatan. Sebelum memulai terapi kemoterapi, semua pasien kanker yang baru saja didiagnosis harus menjalani pemeriksaan mulut, yang meliputi penilaian awal terhadap kondisi gigi dan gusi mereka. Pasien dengan kebersihan mulut yang kurang baik cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami mukositis oral. Oleh sebab itu, penting bagi pasien untuk bisa merawat mukosa mulut dan menyikat gigi secara mandiri [7]. Namun demikian, pendekatan pencegahan yang ada masih didominasi oleh intervensi simptomatik dan belum secara optimal menekankan keberlanjutan edukasi serta keterlibatan aktif pasien dalam praktik perawatan mandiri sehari-hari. Selain itu, laporan mengenai implementasi edukasi yang disertai pemantauan kondisi mukosa secara langsung dan berkesinambungan selama siklus kemoterapi masih terbatas, sehingga belum memberikan gambaran yang utuh mengenai dinamika perubahan kondisi mukosa dan perilaku pasien dalam konteks klinis nyata. Variasi praktik perawatan mulut di antara pasien, termasuk penggunaan maupun tidak penggunaan obat kumur, juga menunjukkan adanya kesenjangan pemahaman terhadap efektivitas edukasi yang diberikan sebagai intervensi utama dalam pencegahan mukositis.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan evaluasi hasil edukasi perawatan mulut pada pasien kemoterapi di ruang Camar RSUD dr. Soedarso, dengan menekankan pada

pengamatan longitudinal terhadap kondisi mukosa serta perubahan perilaku perawatan mandiri pasien sebagai bagian dari implementasi intervensi keperawatan berbasis edukasi di seting klinis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan mengimplementasikan edukasi perawatan mulut pada pasien yang menjalani kemoterapi. Penelitian terdiri dari dua pasien sebagai sampel yang dipilih melalui purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien yang sedang menjalani kemoterapi dan memiliki riwayat infeksi mukosa mulut pada siklus sebelumnya. Teknik pengumpulan data meliputi observasi langsung, wawancara singkat, dan dokumentasi foto kondisi mukosa mulut pasien selama 7 hari berturut-turut untuk menilai perubahan kondisi setelah edukasi diberikan. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi infeksi mukosa mulut dengan mengacu pada WHO Oral Toxicity Scale. Analisis data menggunakan metode Colaizzi terdiri dari reading, formulasi dan temating [8]. Triangulasi sumber dilakukan untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian.

HASIL

Kasus 1:

Ny. N berusia 46 tahun, diagnosa medis Ca. Kolon, siklus kemoterapi ke 4.

Data Hasil Observasi:

Hari 1: mukosa merah muda dan lembab, lidah merah muda dan tidak ada luka, gusi tidak bengkak, tidak ada nyeri gigi, saliva jernih, tidak ada infeksi, ada menggunakan obat kumur, Hb 12.0 g/dL, Leukosit $12.6 \times 10^3/\mu\text{L}$ Neutrofil 71.2 %, Trombosit $190 \times 10^3/\mu\text{L}$. **Hari 2-6:** mukosa merah muda dan lembab, lidah merah muda dan tidak ada luka, gusi tidak bengkak, tidak ada nyeri

gigi, saliva jernih, tidak ada infeksi, ada menggunakan obat kumur. **Hari 7:** mukosa merah muda dan lembab, lidah merah muda dan tidak ada luka, gusi tidak bengkak, tidak ada nyeri gigi, saliva jernih, tidak ada infeksi, ada menggunakan obat kumur, Hb 11.8 g/dL, Leukosit $7.78 \times 10^3/\mu\text{L}$ Neutrofil 61.7%, Trombosit $256 \times 10^3/\mu\text{L}$.

Kasus 2:

Ny. B berusia 47 tahun, diagnosa medis Ca. Mamae, siklus kemoterapi ke 4.

Data Hasil Observasi:

Hari 1: mukosa merah muda dan lembab, lidah merah muda dan tidak ada luka, gusi tidak bengkak, tidak ada nyeri gigi, saliva jernih, tidak ada infeksi, tidak ada menggunakan obat kumur, Hb 9.8 g/dL, Leukosit $7.5 \times 10^3/\mu\text{L}$ Neutrofil 34.8%, Trombosit $277 \times 10^3/\mu\text{L}$. **Hari 2-6:** mukosa merah muda dan lembab, lidah merah muda dan tidak ada luka, gusi tidak bengkak, tidak ada nyeri gigi, saliva jernih, tidak ada infeksi, tidak ada menggunakan obat kumur. **Hari 7:** mukosa merah muda dan lembab, lidah merah muda dan tidak ada luka, gusi tidak bengkak, tidak ada nyeri gigi, saliva jernih, tidak ada infeksi, tidak ada menggunakan obat kumur, Hb 10.2 g/dL, Leukosit $7.5 \times 10^3/\mu\text{L}$ Neutrofil 73.3 %, Trombosit $348 \times 10^3/\mu\text{L}$.

PEMBAHASAN

Edukasi perawatan mulut meningkatkan kesadaran dan perilaku pasien dalam pencegahan infeksi mukosa mulut

Edukasi perawatan mulut merupakan proses pemberian informasi dan pemahaman kepada pasien mengenai pentingnya menjaga kebersihan rongga mulut selama menjalani kemoterapi [9]. Filippi et al. (2023) menekankan pentingnya integrasi edukasi dalam pedoman perawatan oral untuk mencegah komplikasi mukositis yang lebih parah [10]. Kostak dan Akgün (2020) mengatakan bahwa edukasi kesehatan tentang

perawatan mulut mampu menurunkan tingkat keparahan mukositis pada anak yang menjalani kemoterapi [11]. Amin et al. (2024) menegaskan bahwa pemberian instruksi oral hygiene pada pasien kemoterapi dapat memperbaiki kondisi mukosa dan mencegah kerusakan jaringan [9]. Sementara itu, Hashemi et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi meningkatkan *self-efficacy* pasien dalam melakukan perawatan mandiri mulut, yang berdampak pada peningkatan kebersihan dan kesehatan rongga mulut secara umum [12]. Edukasi perawatan mulut yang diberikan kepada pasien kemoterapi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran pasien terhadap pentingnya menjaga kebersihan rongga mulut [13]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi perawatan mulut kepada pasien kemoterapi berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, perilaku, dan kepatuhan dalam menjaga kebersihan rongga mulut. Setelah diberikan edukasi, pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri seperti menyikat gigi dengan teknik yang benar, berkumur secara teratur, dan menjaga asupan nutrisi yang mendukung kesehatan mukosa [14]. Temuan ini sejalan dengan penelitian Naziyah dan Widiastuti (2020) yang menunjukkan bahwa edukasi kepada keluarga pasien anak kanker mengenai mukositis oral meningkatkan pengetahuan keluarga dalam melakukan perawatan mukosa mulut anak di rumah [15]. Hal ini membuktikan bahwa kombinasi antara edukasi dan perawatan oral yang terstruktur dapat memberikan manfaat nyata bagi pasien. Hasil perubahan perilaku pasien setelah menerima edukasi dapat dilihat pada data berikut:

Kasus 1:

Ny. N mukosa lembab, lidah merah muda, gusi merah muda tidak bengkak, gigi

normal tidak goyah, saliva jernih tidak berbau dan tidak ada tanda infeksi.

Kasus 2:

Ny. B mukosa lembab, lidah merah muda, gusi merah muda tidak bengkak, gigi normal tidak goyah, saliva jernih tidak berbau dan tidak ada tanda infeksi

Penggunaan obat kumur dapat memberikan rasa kenyamanan namun tidak secara langsung mencegah infeksi mukosa mulut

Penggunaan obat kumur telah menjadi bagian dari rutinitas kebersihan mulut bagi banyak pasien, termasuk pasien kanker, terutama karena kemampuannya memberikan rasa nyaman dan menyegarkan di rongga mulut. Namun, efektivitasnya dalam mencegah infeksi mukosa mulut secara langsung masih dipertanyakan [16]. Hasil penelitian Rakhmayanti et al. (2023) menyatakan bahwa obat kumur herbal efektif menurunkan jumlah bakteri *Streptococcus mutans* tetapi efeknya hanya bersifat simptomatik [17]. Sejalan dengan hal tersebut, Hasibuan et al. (2019) juga menegaskan bahwa efektivitas obat kumur terhadap pencegahan mukositis masih terbatas tanpa didukung praktik oral hygiene menyeluruh. Oleh karena itu, edukasi pasien tentang cara penggunaan dan perawatan mulut yang benar menjadi aspek penting dalam mencegah infeksi [18]. Penelitian Prakartini et al. (2024) juga menyoroti bahwa penggunaan produk alami seperti madu, propolis, dan larutan herbal dalam bentuk obat kumur terbukti menurunkan tingkat nyeri dan mempercepat penyembuhan mukositis. Namun, efek tersebut lebih berkaitan dengan perbaikan gejala dan kenyamanan lokal dibandingkan dengan pencegahan infeksi yang disebabkan oleh penurunan sistem imun pasien kanker [19]. Hal ini sesuai dengan hasil yang ditemukan yaitu memang benar obat kumur dapat

memberikan efek kenyamanan namun tidak secara mutlak menjadi satu-satunya faktor dalam pencegahan atau menentukan adanya infeksi mukosa mulut. Penelitian ini membuktikan bahwa berkumur memberikan manfaat terapeutik terutama dalam meningkatkan kenyamanan, namun pencegahan infeksi tetap memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan edukasi dan kebiasaan perawatan mulut yang konsisten [20]. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa obat kumur memberikan manfaat simptomatik dan kenyamanan lokal, namun tidak secara langsung mencegah infeksi mukosa mulut. Pencegahan infeksi tetap membutuhkan intervensi komprehensif berupa edukasi kesehatan, perawatan oral hygiene yang benar, serta pemantauan berkelanjutan oleh tenaga keperawatan. Hasil perubahan perilaku pasien setelah menerima edukasi dapat dilihat pada data berikut:

Kasus 1:

Ny. N rutin berkumur menunjukkan kenyamanan lebih tinggi dan merasa lebih yakin dalam menjaga kebersihan mulut.

Kasus 2:

Ny. B tidak dianjurkan berkumur selama tujuh hari, tetapi tidak mengalami infeksi mukosa mulut.

KESIMPULAN

Edukasi perawatan mulut secara signifikan berperan dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku pasien terhadap kebersihan rongga mulut. Edukasi yang diberikan mampu mendorong pasien untuk melakukan tindakan perawatan mandiri seperti menyikat gigi secara teratur, menjaga kelembapan mulut, serta menghindari faktor risiko yang dapat memicu infeksi mukosa. Kedua pasien yang diamati tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi atau mukositis, baik yang menggunakan obat kumur maupun yang

tidak, menunjukkan bahwa edukasi dasar perawatan mulut saja sudah memberikan dampak positif.

SARAN

Tenaga keperawatan diharapkan terus melaksanakan edukasi perawatan mulut secara berkesinambungan, baik kepada pasien maupun keluarga, dengan menggunakan media edukatif yang mudah dipahami. Rumah sakit dapat membuat panduan standar edukasi perawatan mulut bagi pasien kemoterapi untuk menurunkan risiko mukositis dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian selanjutnya dapat menguji efektivitas berbagai metode edukasi terhadap pencegahan infeksi mukosa secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pitri AD, Andri F, Kurniasih D. INVESTIGASI KADAR HEMOGLOBIN PASIEN CANCER PAYUDARA PRE DAN POST KEMOTERAPI. *J Keperawatan dan Kesehat.* 2024;15(2):147–52.
2. Yasih N, Utami KC, Suindrayasa IM. Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh Dengan Tingkat Keletihan Pada Anak Dengan Kanker Post Kemoterapi Di Rumah Singgah Yayasan Peduli Kanker Anak Bali. *Coping. Community Publ Nurs.* 2021;9(5):514.
3. Yusuf AA, Sufiawati I. Evaluasi faktor risiko mukositis oral pada pasien kanker kepala dan leher Evaluation of risk factors for oral mucositis in head and neck cancer patients. *J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran.* 2022;33(3):46–53.
4. Perdani AL, Srinatania D. PENCEGAHAN MUCOSITIS DENGAN TERAPI MADU: INOVASI

- PERAWATAN MULUT PADA ANAK YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI INDONESIA: Preventing Mucositis with Honey Therapy: Innovation Oral Care among children undergoing chemotherapy in Indonesia. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2022;8(3):47–51.
5. Sulistyawati E, Putri DS. The Effect of Oral Care with Honey on Mucositic Changes in Children with Cancer. *J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 2021;12(2):457–64.
 6. Dewi NMAP, Nurhesti POY, Damayanti MR. Hubungan Antara Frekuensi Kemoterapi Dan Status Nutrisi Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Sanjivani Rsup Sanglah Denpasar. *Coping Community Publ Nurs*. 2020;8(3):258.
 7. Chaudhry S, Ehtesham Z. Treatment options for cancer patients suffering from oral mucositis. *Asian Pacific J Cancer Care*. 2023;8(1):181–4.
 8. Kumar P, Grace TD. Colaizzi ' S Analysis Method : Descriptive Phenomenological Research In Nursing. *Int J Curr Res*. 2023;15(3):24148–50.
 9. Amin M, Khan FR, Allana A, Barolia R, Azam I. Oral health of chemotherapy patients before and after provision of oral hygiene instructions at a tertiary care hospital: pre-post design. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):655.
 10. Filippi A, Filippi C, Chan J. Clinical guidance for maintaining oral hygiene in patients under-going chemotherapy or radiation therapy: a scoping review. *Swiss Dent J SSO–Science Clin Top*. 2023;133(6):368–79.
 11. Kostak MA, Semerci R, Eren T, Kocaaslan EN, Yildiz F. Effects of oral health care education on the severity of oral mucositis in pediatric oncology patients. *Turkish J Oncol*. 2020;35(4).
 12. Hashemi ZS, Khorsandi M, Shamsi M, Moradzadeh R. Effect combined learning on oral health self-efficacy and self-care behaviors of students: a randomized controlled trial. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):342.
 13. Nakre PD, Harikiran AG. Effectiveness of oral health education programs: A systematic review. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2013;3(2):103–15. Available from: file:///C:/Users/ASUS/Downloads/JISP CD-3-103.pdf
 14. Ayubbana S, Ludiana L, Immawati I, Damayanti D, Inayati A, Dewi NR. Pengaruh Edukasi terhadap self care pada pasien kanker kolorektal dengan stoma: Literatur review. *J Wacana Kesehat*. 2023;8(1):37–56.
 15. Naziyah N, Widiastuti S. Pengaruh Edukasi Tentang Perawatan Mukositis Oral Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien Yang Mempunyai Anak Dengan Kanker Di Yayasan Amaryllis Kirana Tangerang. *Malahayati Nurs J*. 2020;2(3):427–35.
 16. Manoharan V, Fareed N, Battur H, Khanagar S, Praveena J. Effectiveness of mouthrinses in prevention and treatment of radiation induced mucositis: A systematic review. *J Cancer Res Ther*. 2020;16(Suppl 1):S1–10.
 17. Rakhmayanti RD, Aisiyah ADN. Formulasi Obat Kumur Ekstrak Daun Binahong dan Kayu Manis terhadap Bakteri *Streptococcus mutans*. *J Insa Farm Indones*. 2023;113–20.

18. Hasibuan C, Lubis B, Rosdiana N, Nafianti S, Siregar OR. Perawatan mulut untuk pencegahan mukositis oral pada penderita kanker anak yang mendapat kemoterapi. *Cermin Dunia Kedokt.* 2019;46(6):432–5.
19. Gayatri D, Novieastari E. Campuran Produk Berbasis Alami dan Perawatan Mulut Dasar untuk Pengelolaan Mukositis Mulut dan Xerostomia bagi Pasien Kanker. *J Telenursing.* 2024;6(1):800–10.
20. Nurhidayah I, Nurhaeni N, Allenidekania A, Gayatri D, Mediani HS. The effect of oral care intervention in mucositis management among pediatric cancer patients: an updated systematic review. *J Multidiscip Healthc.* 2024;3497–515.