

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan kelompok penyakit yang kompleks dan luas, kanker dapat menyerang hampir seluruh jaringan tubuh manusia. Penyakit ini terjadi ketika sel-sel abnormal dalam tubuh mengalami pertumbuhan yang tidak terkendali, melampaui batas normal, dan mulai menyerang jaringan di sekitarnya. Pada tahap lanjut, sel-sel kanker yang bersifat ganas dapat menyebar ke organ lain melalui proses yang dikenal sebagai metastasis. Penyebaran ini menyebabkan gangguan serius pada fungsi organ yang terlibat, yang pada akhirnya bisa membahayakan nyawa penderitanya (Lewandowska et al., 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) kanker merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia, menyebabkan sekitar 9,7 kematian pada 2022 dan juga 20 juta kasus kanker baru. Sekitar satu dari lima orang mengalami kanker dalam hidupnya (WHO, 2024). Dari angka ini, kanker paru memiliki kasus terbanyak (12,4%), diikuti kanker payudara (11,6%), kanker kolorektal (9,6%), kanker prostat (7,3%), dan kanker perut (4,9%). Di Indonesia sekitar 400 ribu kasus baru kanker terdeteksi setiap tahunnya, dengan angka kematian mencapai 240 ribu kasus. Tanpa intervensi yang efektif, beban kanker akan semakin besar, baik dari segi kesehatan masyarakat maupun ekonomi (Kemenkes, 2024).

Beberapa metode yang dapat digunakan dalam penanganan kanker meliputi tindakan operasi, terapi radiasi (radioterapi), dan pemberian obat-obatan melalui kemoterapi. Di antara ketiganya, kemoterapi sering dianggap lebih efektif karena obat diberikan langsung ke dalam aliran darah. (Lestari et al., 2020).

Kemoterapi adalah bentuk terapi sistemik yang dilakukan dengan cara memasukkan obat sitotoksik ke dalam tubuh, baik melalui infus (intravena) maupun secara oral. Tujuan utama dari kemoterapi adalah untuk menghancurkan sel-sel kanker melalui penggunaan obat-obatan (Afriyanti et al., 2024).

Penggunaan obat-obatan dalam kemoterapi tidak hanya bertujuan untuk menghancurkan sel kanker, tetapi juga membawa risiko efek toksik dan gangguan sistemik yang bervariasi dalam tingkat keparahannya. Hal ini disebabkan oleh sifat obat sitostatika yang tidak selektif, sehingga selain menargetkan sel kanker, obat ini juga dapat merusak sel-sel tubuh yang sehat, terutama sel-sel dengan laju pembelahan tinggi seperti sel pada membran mukosa, folikel rambut, sumsum tulang, dan organ reproduksi (Basuki et al., 2020).

Obat kemoterapi pertama yang dilaporkan memiliki aktivitas antikanker dan hingga kini tetap menjadi agen yang umum digunakan dalam pengobatan berbagai tumor ganas, termasuk kanker payudara, pankreas, kulit, lambung, esofagus, serta kepala dan leher salah satunya adalah 5-Fluorourasil (5-FU). 5-FU dikenal sebagai salah satu agen kemoterapi yang paling aman, namun efek samping dan toksisitas yang berat tetap dapat terjadi pada sebagian pasien. Manifestasi klinis dari toksisitas 5-FU meliputi demam, kelelahan, mukositis oral, stomatitis, mual, muntah, dan diare (Vodenkova et al., 2020). Penggunaan 5-FU yang diberikan melalui intravena dan dikombinasikan dengan leucovorin dapat memiliki risiko tinggi menyebabkan mukositis oral, yang menjadi salah satu dampak buruk utama dari terapi tersebut (Jose et al., 2022). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 20 pasien ruang Kanker RSUP dr. Sardjito sebanyak 15 pasien mengatakan mengalami mukositis oral/sariawan pada kemoterapi siklus pertama dan kedua dengan penggunaan obat kemoterapi 5-FU.

Mukositis oral merupakan kondisi peradangan pada lapisan mukosa mulut yang umumnya terjadi sebagai efek samping dari terapi kanker. Gejala yang muncul akibat mukositis oral dapat berupa luka berbentuk ulserasi, kemerahan (eritema), rasa nyeri, kesulitan menelan (disfagia), serta masalah gizi seperti malnutrisi. Jika asupan nutrisi terganggu, sistem kekebalan tubuh dapat melemah. Dampak dari terjadinya mukositis oral dapat dilakukan penatalaksanaan yang sesuai untuk mengendalikan tingkat keparahannya (Yuliana & Dewi, 2023).

Penatalaksanaan nyeri mukositis oral pada pasien yang menjalani kemoterapi bersifat beragam, mencakup pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Beberapa pilihan terapi telah dikembangkan untuk mengurangi tingkat morbiditas akibat mukositis oral diantaranya adalah perawatan rutin rongga mulut, penggunaan agen topikal, serta pemanfaatan faktor pertumbuhan (*growth factor*). Pendekatan yang diterapkan seperti penggunaan anti-inflamasi, antimikroba, antiseptik, antibiotik, vitamin, sitokin, pengatur sistem imun, hingga obat-obatan herbal (Drakel & Setiadhi, 2022).

Bentuk terapi non-farmakologis yang umumnya digunakan yaitu berbahan bebas alkohol, mengandung vitamin C, dan bahan alami seperti madu (Situmeang et al., 2021). Madu dinilai ampuh karena kandungan vitamin C-nya yang tinggi, serta kemampuannya dalam meredakan rasa nyeri yang disebabkan oleh ulserasi atau luka sariawan pada membran mukosa serta penurunan tingkat keparahan mukositis (Nartiana et al., 2024)

Madu dapat digunakan untuk mencegah, mengobati dan mengurangi nyeri pada mukositis. Pemberian madu sebagai terapi mukositis oral dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu sebagai *mouthwash* (obat kumur) dan dengan cara dioleskan langsung (agen topikal) ke dalam rongga mulut. Berdasarkan penelitian sebelumnya, penggunaan madu sebagai *mouthwash* dapat dilakukan dengan melarutkan madu dalam air dengan perbandingan 1:4. Larutan ini digunakan untuk berkumur selama 30 detik sebelum dan sesudah makan, serta sebelum tidur. Madu juga dapat diberikan dengan cara dioleskan langsung ke rongga mulut. Sebanyak 2,5 cc madu dioleskan perlahan selama satu menit, kemudian ditelan. Aktivitas berkumur dan dioleskan langsung (agen topikal) selama tiga hari memberikan efek terhadap kelembaban rongga mulut, kebersihan gigi, mengurangi penumpukan plak, serta pencegahan infeksi yang dapat mengurangi masalah gangguan rasa nyaman pada mukosa. (Nartiana et al., 2024).

Penerapan berkumur menggunakan larutan madu dapat mengurangi masalah gangguan rasa nyaman:nyeri pada membran mukosa akibat efek samping kemoterapi (Putri & Prasetyorini, 2023). Penelitian yang dilakukan

oleh (Sulistiyawati & Putri, 2021) didapatkan hasil bahwa perawatan mulut dengan madu dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri mukositis pada pasien dengan kanker.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menuangkan hal tersebut di dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan masalah mukositis oral secara holistik dan komprehensif dengan judul “Penerapan *Oral Care* dengan Madu dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman: Nyeri Mukositis Oral Pasien Kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta”.

## B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta?

## C. Tujuan Penulisan KIAN

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan kanker dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Diketuainya diagnosa keperawatan kanker dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta
- c. Diketuainya intervensi keperawatan dengan penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito
- d. Diketuainya implementasi keperawatan penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.

- e. Diketuinya evaluasi keperawatan pada penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta

#### D. Manfaat KIAN

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penerapan studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan kanker, khususnya terkait penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien dan keluarga

Penerapan *oral care* dengan madu diharapkan dapat mengurangi tingkat nyeri mukositis oral pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan dan menambah wawasan keluarga pasien tentang perawatan pasien kanker dengan mukositis oral.

- b. Bagi perawat ruang kanker RSUP dr. Sardjito

Penerapan *oral care* dengan madu diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat ruang kanker RSUP dr. Sardjito dan menerapkan perawatan komprehensif tentang penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.

- c. Mahasiswa keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan dengan penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.

- d. Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Bagi institusi penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta diharapkan mampu menjadi salah satu arsip

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang ada di institusi dan mampu dijadikan sebagai referensi untuk penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam tugas akhir Ners ini mencakup keilmuan pada bidang keperawatan kanker, yaitu penerapan *oral care* dengan madu dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri mukositis oral pasien kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.