

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker adalah salah satu penyakit yang paling mematikan di dunia dan dapat menyerang siapa saja, baik pria maupun wanita, anak-anak maupun orang dewasa. Kanker dapat diobati melalui berbagai jenis terapi seperti operasi, radioterapi, kemoterapi, dan imunoterapi, tergantung pada jenis kanker dan stadiumnya. Pencegahan kanker melalui pola hidup sehat seperti tidak merokok, menghindari konsumsi alkohol yang berlebihan, makan makanan sehat, berolahraga secara teratur, dan melakukan skrining kanker secara rutin juga sangat penting untuk dilakukan (Triansyah et al., 2023).

Berdasarkan data terbaru dari *World Health Organization (WHO)* yang dirilis melalui *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, pada tahun 2022 terdapat sekitar 20 juta kasus kanker baru di dunia dengan jumlah kematian mencapai 9,7 juta kasus. Kanker paru menjadi jenis kanker dengan kasus terbanyak (12,4%), diikuti kanker payudara (11,6%), kanker kolorektal (9,6%), kanker prostat (7,3%), dan kanker perut (4,9%). Data ini mencerminkan beban kanker yang masih sangat tinggi secara global dan menegaskan bahwa kanker merupakan penyebab kematian terbesar kedua di dunia (*World Health Organization, 2024*).

Berdasarkan data terbaru dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), jumlah kasus baru kanker di Indonesia mencapai sekitar 400.000 kasus setiap tahunnya, dengan angka kematian mencapai sekitar 240.000 kasus per tahun. *Data Rencana Kanker Nasional 2024-2034* mencatat lebih dari 408.661 kasus baru kanker dan hampir 242.099 kematian akibat kanker pada tahun 2022 di Indonesia. Jenis kanker dengan jumlah kasus dan kematian tertinggi di Indonesia meliputi kanker payudara, kanker leher rahim (serviks), kanker paru, dan kanker kolorektal (*Kemenkes, 2025*).

Pendekatan konvensional seperti pengobatan kemoterapi, radioterapi, dan pembedahan telah menjadi metode utama dalam pengobatan kanker selama beberapa dekade. Kemoterapi dipilih karena efektivitas sistemiknya, fleksibilitas

dalam kombinasi terapi, dan menghasilkan peningkatan angka presentas kehidupan yang didukung penelitian (Claessens, 2020). Namun, metode ini sering kali disertai efek samping yang signifikan, termasuk kerusakan pada sel sehat, rasa sakit, dan kualitas hidup yang menurun bagi pasien. Oleh karena itu, para peneliti dan ilmuwan terus mencari solusi yang lebih efektif, spesifik, dan aman (Amalia & Mustakim, 2025).

Menurut chanber dan longo dalam (Bjerkeset et al., 2022) Obat sitotoksik atau sitostatik bersifat genotoksik, mutagenic, onkogenik, teratogenik, dan sifat berbahaya lainnya yang bekerja di tingkat seluler dengan membunuh sel dalam fase pembelahan sel. Sitostatika berkerja dengan menghambat atau memperlambat perkembangan sel pada suatu fase spesifik dalam siklus sel. Obat kemoterapi bersifat sangat toksik terhadap sel. Mekanisme kerja obat kemoterapi adalah dengan menempel langsung pada materi genetic di dalam nucleus sel atau dapat berpengaruh pada sintesis protein seluler. Pada tingkat seluler obat kemo melakukan aksi lethal dengan proses mencegah pertumbuhan dan perkembangan sel-sel target. Mekanisme ini dengan merusak produksi enzim-enzim esensial, menghalangi sintesis RNA, DNA, dan protein, serta mencegah mitosis sel. Selain berdampak pada sel kanker obat kemoterapi tidak jarang menimbulkan efek samping, yaitu membunuh sel normal yang membelah diri, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat.

Efek samping yang ditimbulkan sering kali menjadi alasan bagi pasien kanker untuk tidak melakukan pengobatan kemoterapi diantaranya yaitu seperti rambut, sumsum tulang, kulit, mulut dan tenggorokan, saluran pencernaan, produksi hormon, mual dan muntah (Djuwarno et al., 2023). Berdasarkan penelitian eksperimental pada model hamster yang dipublikasikan oleh Chor et al., (2025), menunjukkan bahwa pemberian 5-FU menyebabkan mukositis oral dengan ulserasi di membran mukosa, dan leukopenia, penurunan berat badan.

Mukositis oral adalah peradangan dan ulserasi pada mukosa rongga mulut yang sering terjadi sebagai efek samping kemoterapi atau radioterapi pada pasien kanker. Kondisi ini menyebabkan nyeri, kesulitan makan, dan

risiko infeksi yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien serta mengganggu kelangsungan terapi kanker (Sabariyah et al., 2022). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 22 pasien ruang Kanker RSUP dr. Sardjito sebanyak 18 pasien mengatakan mengalami mukositis oral/sariawan pada kemoterapi siklus pertama dan ke dua dengan penggunaan obat kemoterapi 5-FU.

Penanganan mukositis oral di Indonesia menggabungkan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis yang berfokus pada perawatan mulut yang baik, edukasi, serta terapi obat untuk mengurangi nyeri dan inflamasi guna meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Penanganan nonfarmakologis mukositis oral dengan *Cryotherapy* merupakan metode yang efektif untuk mencegah dan mengurangi keparahan mukositis pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, terutama dengan obat 5-fluorouracil (Siska Natalia Situmeang et al., 2021). Dalam penelitian kasus (Al-Rudayni et al., 2021a) Oral *Cryotherapy* diberikan selama 2 jam dan 6 jam sama sama efektifnya, tergantung pada jenis obat dan protokol obat kemo masing-masing.

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 *Cryotherapy* dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman: Nyeri Mukositis Oral Pasien Kanker di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta”

## B. Rumusan Masalah

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

## C. Tujuan Penulisan KIAN

### 1. Tujuan Umum

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

## 2. Tujuan Khusus

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

## D. Manfaat KIAN

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam manajemen mukositis oral pada pasien kanker dengan intervensi *oral care* dengan *cryotherapy* sebagai *evidence-based practice* dalam peningkatan kualitas asuhan keperawatan onkologi.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memberikan intervensi yang dapat menurunkan tingkat nyeri pada mukositis oral pasien kanker sehingga pasien dapat melakukan aktivitas makan dan minum dengan lebih nyaman serta menurunkan risiko komplikasi akibat mukositis oral.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan literatur dan kajian ilmiah terbaru mengenai penerapan

oral care dengan *cryotherapy* yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam pendidikan keperawatan onkologi.

c. Bagi RSUP dr. Sardjito

Menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait perawatan oral pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUP Dr. Sardjito.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah referensi intervensi keperawatan berbasis bukti dalam penanganan mukositis oral pada pasien kanker sehingga dapat diaplikasikan dalam praktik keperawatan sehari-hari.

E. Ruang Lingkup

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