

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular, dalam perkembangan yang terjadi pada masyarakat saat ini adanya peningkatan pendapatan ternyata berdampak terhadap perubahan gaya hidup, sehingga masyarakat sering mengonsumsi makanan cepat saji dan diawetkan, mengonsumsi makanan berlemak secara berlebihan, kurangnya minum air putih, kurangnya aktifitas fisik, bahkan merokok dan konsumsi alkohol yang cenderung akan menyebabkan mutasi sel penyakit tidak menular salah satunya yaitu kanker. Menurut WHO (2023) dan Kemenkes (2023), kanker menempati peringkat kedua penyebab kematian tertinggi akibat penyakit tidak menular.

Menurut data Kemenkes RI (2022), angka kejadian penyakit kanker di Indonesia sebesar 136 orang per 100.000 penduduk yang menempati urutan ke-8 di Negara Asia Tenggara, sementara itu menurut Jogja Cancer Registry pada desember 2023 penderita kanker sebanyak 48.429 pasien. Hasil catatan data register pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, jumlah penderita pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada tahun 2023 sebesar 18 pasien, kemudian pada tahun 2024 sebesar 26 pasien, dari data tersebut terjadi peningkatan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Mukositis oral merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, terutama dengan penggunaan obat *5-fluorourasil (5-FU)*. Kondisi ini ditandai dengan adanya inflamasi pada mukosa mulut, yang menyebabkan rasa nyeri, kesulitan makan, minum, dan berbicara. Mukositis oral tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien, tetapi juga dapat menghambat keberlanjutan terapi kanker akibat dosis yang perlu diturunkan atau bahkan dihentikan sementara. Menurut Beech et al., (2014), mukositis mulut adalah kondisi yang sangat

melemahkan yang di tandai dengan eritema, edema, dan ulserasi pada mukosa mulut, sehingga asupan oral akan terganggu karena rasa sakit, yang paling parah beberapa kasus memerlukan tambahan nutrisi parenteral. Menurut Hendrawati et al., (2019), lesi mulut dapat melemahkan penghalang mukosa sehingga menyebabkan infeksi lokal atau sistemik.

Kemoterapi dengan *5-FU* memiliki efek sitotoksik yang tidak hanya menyerang sel kanker, tetapi juga sel-sel sehat yang memiliki tingkat proliferasi tinggi, seperti sel epitel di mukosa mulut. Proses kerusakan mukosa ini diawali oleh reaksi oksidatif dan pelepasan sitokin proinflamasi, yang menyebabkan kerusakan jaringan lokal. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan untuk mengurangi inflamasi dan melindungi mukosa mulut sangat diperlukan. Menurut Marlinda et al., (2019), efek samping fisik kemoterapi adalah pasien akan mengalami mual dan muntah, perubahan rasa kecap, rambut rontok (alopecia), mukositis, dermatitis, keletihan, kulit menjadi kering bahkan kuku dan kulit bisa sampai menghitam, tidak nafsu makan, dan ngilu pada tulang. Efek samping ini bila tidak segera diatasi atau diantisipasi maka akan menimbulkan dampak nyeri mulut, disfagia yang signifikan mengakibatkan penurunan berat badan, penurunan kualitas hidup.

Salah satu metode yang terbukti efektif dan mudah diaplikasikan adalah oral *cryotherapy*. Terapi ini melibatkan penggunaan suhu dingin pada mukosa oral untuk mempersempit pembuluh darah (*vasokonstriksi*) dan mengurangi aliran darah lokal ke area mukosa selama pemberian kemoterapi. Mekanisme ini dipercaya mampu mengurangi distribusi obat ke jaringan mukosa, sehingga mengurangi risiko kerusakan pada jaringan tersebut. Selain itu, suhu dingin dapat mengurangi pelepasan mediator inflamasi, memberikan efek analgesik, dan mempercepat proses penyembuhan mukosa yang rusak. Menurut Nawi et al., (2018), tindakan *cryotherapy* diberikan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan tujuan membawa dampak terjadinya *vasokonstriksi* pada daerah area mulut, mengurangi

aliran darah yang membawa obat kemoterapi mencapai area mukosa mulut lebih sedikit, sehingga dapat mencegah terjadinya mukositis oral.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ajani et al.,(2019); Hendrawati et al., (2019); Menurut Nawi et al., (2018), menunjukkan bahwa penggunaan oral *cryotherapy* dapat menurunkan tingkat keparahan mukositis oral pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Namun, studi tentang efektivitas oral *cryotherapy* khususnya pada pasien yang menerima kemoterapi dengan

5-FU masih terbatas, terutama di rumah sakit di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh oral *cryotherapy* terhadap penurunan derajat mukositis oral pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan obat *5-FU* di rumah sakit.

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih belum pernah mendapatkan terapi oral *cryotherapy* ini sebagai upaya pencegahan untuk oral mukositis. Oleh karena itu peneliti bermaksud melaksanakan tindakan oral *cryotherapy* pada pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi dengan agen *5-fluorouracil*.

Penelitian studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengelolaan mukositis oral pada pasien kanker, sekaligus menjadi acuan bagi tenaga medis dalam memberikan terapi suportif yang efektif, aman, dan mudah diterapkan.

1.2 Rumusan masalah

Apakah penerapan oral *cryotherapy* dapat mencegah mukositis oral pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi *5-FU* di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan study kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui apakah penerapan oral *cryotherapy* dapat mencegah terjadinya

mukositis oral pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi 5-*Flourouracil* (5-FU) di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi derajat mukositis oral pada responden kelompok kontrol (pasien kanker yang menjalani kemoterapi 5-*Flourouracil* (5-FU) tanpa di berikan oral *cryotherapy*) di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengidentifikasi derajat mukositis oral pada responden kelompok intervensi (pasien kanker yang menjalani kemoterapi 5-*Flourouracil* (5-FU) dengan di berikan oral *cryotherapy* di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Rapih Yogyakarta sebelum dan sesudah terapi.

1.3.2.3 Menganalisa perbedaan derajat mukositis oral pada responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat study kasus

1.4.1 Manfaat akademis

Hasil study kasus ini dapat menjadi sumber informasi dan menambah wawasan bagi pembaca tentang pengaruh pemberian oral *cryotherapy* terhadap penurunan derajat mukositis oral pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi 5-FU di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4.2 Manfaat praktis

Sebagai masukan bagi bidang keperawatan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta untuk memberikan intervensi mandiri perawat yaitu oral *cryotherapy* untuk membantu menurunkan derajat mukositis oral pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.