BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit ganas pada jaringan tubuh yang ditandai dengan pertumbuhan sel-sel abnormal secara berlebihan dan tidak teratur (Agustin, 2020). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,2 per mil penduduk. Dari responden yang terdiagnosis kanker, sebanyak 45,9% menjalani kemoterapi (Kemenkes, 2024). Salah satu terapi kanker adalah pemberian kemoterapi yang sering menumbulkan efek samping (Allo et al., 2021). Salah satu efek samping dari kemoterapi yaitu *oral mucositis. Oral mucositis* (OM) merupakan efek toksik yang sering muncul pada pasien kanker akibat kemoterapi maupun terapi radiasi di area kepala dan leher. Pasien yang mengalami OM memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami infeksi, serta memiliki risiko kematian empat kali lebih tinggi. Mucositis oral dapat menimbulkan nyeri yang cukup berat sehingga mengganggu kemampuan mengunyah, menelan, dan berbicara. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat mengurangi toleransi pasien terhadap pengobatan. Terapi berpotensi tertunda atau terhenti ketika keluhan semakin berat (Sheen et al., 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian oral mucositis tergolong tinggi. Angka kejadian *oral mucositis* berkisar antara 80%–100% pada pasien yang menerima kemoterapi dosis tinggi, 20%–40% pada dosis konvensional, dan 10%–15% pada dosis rendah. Penelitian di Yordania, menunjukkan prevalensi *oral mucositis* pada pasien kanker payudara dilaporkan mencapai 81,3%

(Ababneh et al., 2025). Prevalensi kejadian mukositis oral pada 294 pasien kanker kepala dan leher mencapai 93,9%. Kondisi yang paling sering muncul adalah mukositis oral sebesar 97,3%, disusul oleh xerostomia sebanyak 84,4%. Selain itu, 64,6% pasien mengalami kesulitan menelan, 53,7% melaporkan perubahan sensasi pengecapan, dan 19% lainnya mengalami infeksi jamur di rongga mulut disertai tingkat nyeri tertentu (Siregar et al., 2025). Prevalensi mukositis pada pasien kanker di Indonesia diperkirakan berada pada kisaran 30%–39%, dengan angka kejadian mukositis oral pada kelompok remaja tercatat lebih tinggi dibandingkan pada pasien dewasa (Hasanah et al., 2025). Pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD dr.Soedono tahun 2025 rata-rata setiap bulan sebanyak 200 pasien. Saat studi pendahuluan ada 3 dari 10 pasien yang kemoterapi mengalami *oral mucositis*, 2 pasien mengalami grade 1 dan 1 pasien mengalami grade 3 yang hanya bisa makan makanan lunak atau cair.

Oral mucositis merupakan salah satu komplikasi yang sering muncul akibat kemoterapi, biasanya mulai terjadi dalam 5–10 hari setelah terapi diberikan dan dapat berlangsung selama 7–14 hari. Kondisi ini menyebabkan lapisan mukosa mulut mengalami atrofi lalu pecah hingga membentuk ulserasi. Gejala yang umum muncul meliputi, kemerahan (eritema), kesulitan membuka mulut, serta hambatan dalam makan, minum, dan berbicara (Hasanah et al., 2025). Mukositis oral berhubungan dengan munculnya nyeri, odinofagia, serta risiko dehidrasi dan malnutrisi. Keluhan seperti rasa sakit dan ketidaknyamanan dapat berkembang menjadi ketidakmampuan pasien menerima terapi kemoterapi atau radiasi karena meningkatnya toksisitas, sehingga membatasi pemberian dosis dan berdampak

pada efektivitas pengobatan. Kondisi ini dapat mempengaruhi seluruh saluran gastrointestinal maupun rongga mulut, menimbulkan nyeri, kesulitan makan, penurunan berat badan, hingga infeksi lokal (Siregar et al., 2025). Mukositis sendiri merupakan proses reaktif yang mirip dengan respons inflamasi pada mukosa orofaring dan kerap muncul sebagai efek samping terapi kemoterapi maupun radiasi (Situmeang et al., 2021).

Penanganan *oral mucositis* yang optimal perlu disesuaikan dengan tingkat keparahan penyakit, dengan memadukan terapi obat maupun non-obat. Penilaian derajat keparahan oral mucositis menjadi sangat penting. Berbagai metode telah terbukti membantu mengurangi gejala dan memperbaiki kualitas hidup pasien, namun pendekatan yang komprehensif dan berfokus pada kebutuhan individu tetap menjadi kunci. Perhatian harus diarahkan pada pemberian terapi yang lebih personal, penggunaan kombinasi pengobatan, penerapan alat penilaian nyeri yang baku, serta penelitian jangka panjang untuk meningkatkan hasil klinis dan memastikan perawatan pasien menjadi lebih optimal (Suhaimi et al., 2025).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Gambaran derajat *oral mucositis* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini diajukan untuk menjawab pertanyaan bagaimana "Gambaran derajat *oral mucositis* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur"?

C. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi derajat *oral mucositis* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Soedono Jawa Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmiah mengenai gambaran oral mucositis pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, khususnya di rumah sakit rujukan. Temuan penelitian dapat menjadi rujukan untuk memperkuat dasar teori dalam bidang keperawatan dan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan komplikasi terapi kanker serta mekanisme terjadinya kerusakan pada mukosa mulut akibat kemoterapi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai derajat keparahan dan pola munculnya oral mucositis pada pasien kanker selama terapi. Informasi tersebut dapat membantu tenaga kesehatan dalam menyusun langkah pencegahan, edukasi, serta penanganan yang lebih tepat agar kenyamanan dan kualitas hidup pasien tetap terjaga.

b. Bagi Rumah Sakit

Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi rumah sakit untuk mengetahui situasi nyata terkait kejadian oral mucositis di unit kemoterapi. Informasi ini dapat menjadi dasar dalam meningkatkan mutu pelayanan, termasuk penyusunan SOP, edukasi pasien, maupun penyediaan fasilitas pendukung perawatan mulut.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi pijakan bagi studi berikutnya, baik untuk meneliti faktor-faktor yang berperan dalam munculnya oral mucositis, menggunakan instrumen asesmen yang berbeda, membandingkan tingkat keparahan pada berbagai jenis terapi, maupun mengembangkan intervensi berbasis bukti yang lebih spesifik. Dengan demikian, penelitian lanjutan dapat menghasilkan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai oral mucositis pada pasien kemoterapi.