



**PANDUAN MOUTHWASH KOPI
UNTUK MUKOSITIS PADAPASIEIN KANKER
YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



Penyusun

Brigitta Ayu Dwi Susanti, S.Kep.,Ns,M.Kep

Rudi Haryono, S.Kep.,Ns,M.Kep

Amanda Marselin.,S.Farm.,Apt,M.Sc

Panduan Mouthwash Kopi untuk Mukositis pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi



Penyusun:

- 1. Brigitta Ayu Dwi Susanti, S.Kep.,Ns,M.Kep**
- 2. Rudi Haryono, S.Kep.,Ns,M.Kep**
- 3. Amanda Marselin.,S.Farm.,Apt,M.Sc**

**Panduan *Mouthwash* Kopi untuk Mukositis pada Pasien Kanker yang Menjalani
Kemoterapi**

Ditulis oleh : **Brigitta Ayu Dwi Susanti**
Rudi Haryono
Amanda Marselin

ISBN: 978-602-52254-9-9.

Desain Sampul : Chakra Brahmanda Lentera
Layout : Chakra Brahmanda Lentera

Diterbitkan oleh Penerbit **Chakra Brahmanda Lentera**

Lembaga Chakra Brahmanda Lentera
Perum Kwadungan Permai Blok A No. 45-46
Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri.
Email: ceocandle@gmail.com

Cetakan Pertama, Agustus 2019

Hak Cipta dilindungi Undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Dicetak di Republik Indonesia

Isi diluar tanggung jawab Penerbit Chakra Brahmanda Lentera

Brigitta Ayu Dwi Susanti, Rudi Haryono,
Amanda Marselin
Panduan *Mouthwash* Kopi untuk Mukositis
pada Pasien Kanker yang Menjalani
Kemoterapi
Kediri: Penerbit Chakra Brahmanda Lentera,
2019
1 Jil., 7 hlm., 21 x 29,7 cm
ISBN: 978-602-52254-9-9

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, sehingga kami bisa menyelesaikan penyusunan buku berjudul Panduan Mouthwash Kopi untuk Mukositis pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi ini tanpa rintangan yang berarti. Seperti yang tercermin dalam judul tersebut, buku ini ditujukan untuk gambaran pelaksanaan kumur dengan larutan kopi pada pasien kanker yang terjadi mukositis di rongga mulut.

Buku ini memiliki konsep keperawatan “Perawatan Diri” yaitu Oral Hygiene yang ditujukan bagi pasien kanker yang menderita mukositis karena menjalani kemoterapi dan atau radioterapi. Pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan atau radioterapi besar kemungkinan terjadi mukositis yang dapat berpengaruh terhadap intake makan. Pemahaman yang baik tentang konsep penyakit maupun konsep asuhan keperawatan serta perawatan oral hygiene dengan berkumur kopi diharapkan akan berguna bagi penderita kanker, keluarga penderita, maupun tenaga profesional kesehatan lainnya, dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Penyusun mengucapkan terima kasih pada semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung mendukung dan membantu penerbitan buku pedoman ini, khususnya kepada civitas akademika Akper Notokusumo Yogyakarta serta keluarga tercinta. Penyusun menyadari bahwa buku ini masih perlu dikaji dan dikembangkan dengan beragam materi maupun aspek lainnya. Untuk itu, kami mengharapkan kritik

dan saran dari para pembaca untuk penyempurnaan pada edisi berikutnya.

Yogyakarta, Juli 2019
Penyusun

DAFTAR ISI

Cover	I
Kata Pengantar	1
Daftar Isi	3
Isi	4
Panduan Kumur	6
Daftar Pustaka	7

MATERI

A. PASIEN KANKER

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat menyebabkan mukositis oral. Dampak penundaan perawatan kanker karena mukositis adalah terjadinya infeksi yang merupakan komplikasi lanjutan dari mukositis oral menjadi suatu keadaan yang mempengaruhi kesehatan pasien, akibat adanya septikemia pada pasien yang saat itu sedang dalam keadaan supresi imun. Adanya rasa sakit yang parah dan kehilangan berat badan yang signifikan akibat kesulitan untuk makan menyebabkan masalah kenyamanan pada pasien. Keberadaan kopi sangat mudah didapatkan sehingga memudahkan pasien untuk dapat melakukan pencegahan dan perawatan mukositis pada pasien kanker dengan mukositis. Namun sampai saat ini belum terdapat larutan yang tepat untuk kejadian mukositis oral pada pasien kanker. Kopi robusta untuk penanganan luka pernah diteliti di RSUP dr. Hasan Sadikin dan diketahui bahwa hasil yang diperoleh yaitu kopi dapat berdampak pada proses penyembuhan berbagai jenis luka.

B. MUKOSITIS ORAL

Mukositis oral merupakan suatu diagnosis yang cara pendiagnosis dapat dilihat dari tanda dan gejalanya. Mukositis eritema biasanya muncul 3-7 hari setelah fase inisiasi dari kemoterapi. Potensi untuk meningkatnya toksisitas apabila menambah dosis atau durasi terapi harus diperhatikan karena pada percobaan klinis didapati munculnya toksisitas dari

mukosa gastrointestinal (Karagozlo, 2005). Stadium mukositis merupakan penilaian tingkat keparahan dari mukositis. Penilaian tingkatan keparahan diklasifikasikan menurut WHO (World Health Organization) terdiri dari stadium 0 sampai stadium 4. Derajat mukositis sebagai berikut: stadium 0= tidak ada perubahan, stadium 1=terjadi ulcer tetapi tidak ada rasa sakit, eritema/terdapat rasa sensitif yang ringan, stadium 2= eritema atau ulseratif dengan rasa nyeri, tidak terjadi kesulitan makan, stadium 3=ulserasi, mengalami kesulitan memakan makanan padat, stadium 4=timbul gejala yang berat sehingga perlu nutrisi enteral atau parenteral (Raessi et all, 2014).

C. ORALHYGIENE

Oral hygiene dengan larutan mouthwash merupakan salah satu tindakan mandiri perawat untuk mempertahankan kebersihan mulut dengan cara berkumur untuk mencegah dan mengontrol plak pada gigi, mencegah inflamasi dan infeksi, serta meningkatkan kenyamanan, asupan nutrisi, dan komunikasi verbal (Mottalednejab, 2008). Penyinaran radiasi pada daerah kepala dan leher dapat menyebabkan cedera pada glandula saliva, mukosa mulut, otot dan tulang alveolar yang dapat mengakibatkan terjadinya xerostomia, penyakit dental dan osteoradionekrosis (Eillers, 2004).

D. MOUTHWASH KOPI

Kopi tidak hanya dikenal sebagai minuman saja akan tetapi dapat sebagai obat alternatif dalam menangani berbagai jenis luka. Salah satu jenis tanaman kopi yang paling banyak di Indonesia ialah kopi Robusta (*Coffea canephora*). Kadar

kafein yang terdapat di dalam biji kopi Robusta antara 1,50—2,72%. Suatu penelitian membuktikan bahwa kopi robusta mempunyai efek untuk mempercepat proses penyembuhan luka yaitu penelitian dengan metode eksperimental.

Hasil penelitian memperlihatkan pada hari ke 7 kedua luka masih sama-sama terbuka, kering, tampak sudah tidak terlalu dalam, dan terdapat kerak yang menempel pada permukaan luka. Ukuran luka perlakuan lebih pendek dari luka kontrol. Hari ke 14 kedua luka sudah mulai menutup, kerak masih menempel pada permukaan luka dan ukuran kerak luka perlakuan lebih kecil dari luka kontrol. Hasilnya serbuk kopi robusta (*Coffea canephora*) memiliki efek untuk mempercepat penyembuhan luka insisi pada kulit (Tayani, 2003).

Cara melakukan mouthwash (berkumur)

- a. Siapkan stopwatch dan sediaan larutan kopi
- b. Cuci tangan menggunakan sabun
- c. Bersihkan mulut terlebih dahulu (berkumur dengan air bersih)
- d. Kumur dengan sediaan larutan kopi selama 15 – 30 detik untuk satu kali kumur (menggerak-gerakkan larutan kopi dalam mulut agar menjangkau semua lapisan mukosa mulut)
- e. Buang larutan kopi dari dalam mulut
- f. Diamkan selama 1 - 2 menit mulut tanpa memakan/meminum sesuatu
- g. Kegiatan berkumur ini dilakukan 3 kali yaitu Hari ke-1, 3 dan 5 setelah dilakukan kemoterapi

DAFTAR PUSTAKA

1. Karagozoglo, S., & Ulusoy, M.F. Chemotherapy: the effect of oral cryotherapy on the development of mucositis. *Journal of Clinical Nursing* 2005;14(6):754-765
2. Raessi et.al.. Coffee plus Honey versus topical steroid in the treatment of chemotherapy induced oral mucositis: a randomized controlled trial. *Complementary and Alternative Medicine*. 2014;14:293-300
3. Mottalebnejad, M., Akram, S., Moghadamina.,Moulana, Z., Omidi, S. The effect of topical application of pure honey on radiation- induced mucositis; A randomized Control trial. *The Journal of Contemporary Dental Practice*. 2008;(4)14-18
4. Eilers, J. Nursing Intervention and Supportive Care for Prevention and Treatment of Oral Mukositis Associated with Cancer Treatment. *Oncology Nursing Forum*. 2004;(7);11-20
5. Tavani A, Bertuzzi M, Talamini R, et al. Coffee and tea intake and risk of oral, pharyngeal and esophageal cancer. *Oral Oncology*. 2003;(39):695–700.



ISBN 978-602-52254-9-9



9 786025 225499