

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Simpulan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Ada hubungan jenis terapi dengan kejadian mukositis oral pada penderita karsinoma nasofaring dengan kekuatan kuat.
2. Karakteristik responden yang mengalami mukositis oral pada proses terapi karsinoma nasofaring paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 68,6%, berusia paling banyak ≥ 40 tahun sebanyak 66,7%, kemudian dengan stadium awal paling banyak adalah stadium III sebanyak 37,3% dan untuk tipe histopatologi paling banyak pasien dengan tipe histopatologi WHO 3 sebanyak 80,4%.
3. Derajat keparahan mukositis oral pada pasien karsinoma nasofaring yang melakukan terapi (radioterapi, kemoterapi, kemoradiasi) paling parah pada hari ke-14 setelah terapi pertama yaitu untuk radioterapi derajat 2 sebanyak 71%, derajat 3 (29%), kemudian pada kemoterapi derajat 2 sebanyak 18%, derajat 3 (82%) dan pada kemoradiasi derajat 3 (71%), derajat 4 (29%).
4. Ada perbandingan derajat keparahan mukositis oral antar jenis terapi pada penderita karsinoma nasofaring, derajat mukositis paling parah terjadi pada kemoradiasi dibandingkan jenis terapi lainnya.

B. Saran

Saran pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Berdasarkan hasil penelitian adanya hubungan jenis terapi dengan kejadian mukositis oral maka harus lebih diperhatikan lagi penanganan mukositis oral pada pasien yang sedang menjalani terapi agar tidak menimbulkan komplikasi oral yang lebih parah. Penatalaksanaan mukositis dapat diberikan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis berupa pemberian obat-obatan (obat antibakteri, antiinflamasi, anti jamur, maupun obat yang digunakan untuk mengatasi nyeri yang ditimbulkan oleh mukositis). Terapi non farmakologis pada mukositis yang dilakukan adalah dengan melakukan perawatan mulut (menyikat gigi dan menggunakan agen kumur misalnya saline dan sodium bikarbonat).
2. Saran dari peneliti untuk penelitian selanjutnya bisa dilakukan penelitian mengenai penanganan mukositis oral pada berbagai jenis terapi (radioterapi, kemoterapi dan kemoradiasi) agar kejadian mukositis oral tidak mengganggu terapi atau bahkan bisa terhentinya terapi yang sedang dijalankan, pada akhirnya akan memperburuk keadaan pasien tersebut dan meningkatnya angka mortalitas serta menambah biaya perawatan.