

Pelatihan Menjaga Gigi Kuat dan Gusi Sehat untuk Senyum Komunitas Penyintas Kanker 'Kita Bahagia' Jakarta Selatan

Caesary Cloudya Panjaitan¹, Sri Lestari¹, Trijani Suwandi², Eko Fibriyanto³, Florencia Livia⁴

¹Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat Pencegahan, Fakultas
Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

²Ilmu Periodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas
Trisakti, Jakarta, Indonesia

³Ilmu Konservasi Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas
Trisakti, Jakarta, Indonesia

⁴Ilmu Material Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

Sejarah Artikel

Diterima 4 Juni 2022

Revisi 6 Juni 2022

Disetujui 7 Juni 2022

Terbit Online 8 Juni 2022

✉ Penulis Korespondensi: **Caesary Cloudya Panjaitan**: Tel. +62 21 5672731 | E-mail: caesary@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Cancer is the second-highest worldwide health problem that has mortality rate after cardiovascular disease. Chemotherapy and radiotherapy are the most frequently used treatments by patients with known side effects on dental and oral health, such as brittle teeth, bleeding gums, and dry mouth, making it difficult for patients to perform therapy and lower the body's resistance. This community service (PkM) was carried out boldly in the Cancer Survivor Community 'Kita Bahagia' to increase knowledge about maintaining dental and oral health after therapy. This PkM was attended by 55 participants for 3 hours. The material given is about the impact of post-therapy on the hard and soft tissues of the oral cavity and maintaining dental and oral health regularly in the form of power points, e-flyers, and interested videos. The training was evaluated by undertaking a pre-post test containing 20 oral health questions. There was an increase in participants' knowledge of 17.28% within an average pre-test score of 61.27% to 78.55% in the post-test. The participants were very enthusias, as seen from the many questions asked during the live activities and via chat zoom. Within this activity, we hoped that the dental and oral health of post-therapy cancer survivors can be well maintained with good application and to other community members, families, and the wider community.

Keywords: Cancer; Post-Therapy; Dental and Oral Health.

ABSTRAK

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia yang memiliki angka kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Kemoterapi dan radioterapi adalah pengobatan kanker yang paling sering dijalankan pasien yang diketahui memiliki efek samping kepada kesehatan gigi dan mulut, seperti gigi rapuh, gusi berdarah, dan mulut kering sehingga menyulitkan pasien paska terapi kesulitan makan dan menurunkan ketahanan tubuh. Pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini dilakukan secara daring pada Komunitas Penyintas Kanker 'Kita Bahagia' untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut paska terapi. Kegiatan PkM ini diikuti oleh 55 orang peserta dan berlangsung selama 3 jam. Materi yang diberikan mengenai dampak paska terapi pada jaringan keras dan lunak rongga mulut serta pelatihan menjaga kesehatan gigi dan mulut secara rutin dalam bentuk power point, e-flyer, dan video menarik. Pelatihan dievaluasi dengan melakukan pre-post test berisikan 20 pertanyaan pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Didapatkan peningkatan pengetahuan peserta sebesar 17,28% dengan nilai rata-rata pre-test 61,27% menjadi 78,55% pada post-test. Antusias peserta juga sangat baik, terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan selama kegiatan berlangsung baik secara langsung dan melalui chat zoom. Dengan diadakannya pelatihan ini, diharapkan kesehatan gigi dan mulut para penyintas kanker paska terapi dapat terjaga dengan baik dan pelatihan yang diberikan

dapat diterapkan serta diteruskan kepada anggota komunitas lain, keluarga, dan masyarakat luas.

Kata Kunci: Kanker; Paska terapi; Kesehatan gigi dan mulut.

1. PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia yang memiliki angka kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler dan terus meningkat dikarenakan para penderita terdeteksi pada stadium lanjut.¹ Menurut Riskesdas 2018, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,7 per 100 penduduk atau sekitar 347.000 orang per tahun.² Dikatakan juga menurut *Data Global Cancer Observatory* tahun 2018 angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.³

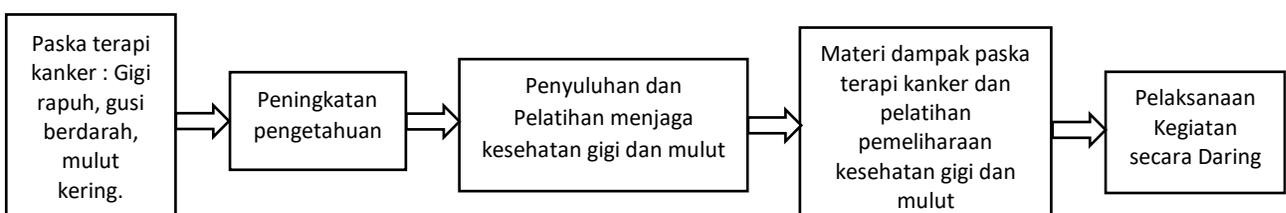
Penyakit kanker memiliki berbagai jenis pengobatan yang akan dipilih oleh dokter yang menangani berdasarkan jenis, letak, dan stadium kanker, serta kondisi kesehatan pasien secara umum, hingga keinginan pasien. Adapun metode pengobatan kanker yang umum digunakan adalah kemoterapi dan radioterapi.⁴ Kemoterapi dilakukan dengan memberikan obat-obatan untuk merusak sel kanker, sedangkan radioterapi dilakukan dengan menggunakan paparan radiasi untuk membunuh sel-sel kanker.^{5,6,7} Setiap pengobatan kanker tersebut dapat menyebabkan berbagai efek samping. Salah satunya adalah berkurangnya jumlah sel darah putih, sehingga tubuh penderita rentan mengalami infeksi.⁸ Menurut penelitian yang dilakukan *Cancer Care Nova Scotia*, 40% pasien memiliki komplikasi oral khususnya paska kemoterapi dan radioterapi.⁵ Komplikasi dibagi atas 2 bentuk yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut diantaranya adalah mukositis, infeksi jamur (candidiasis), gangguan fungsi kelenjar saliva yaitu xerostomia, dan gangguan pengecap, sedangkan komplikasi kronis diantaranya atrofi mukosa, xerostomia, karies, nekrosis jaringan lunak, gangguan pengecap, mual, muntah, infeksi jamur (candidiasis).^{9,10,11}

Komunitas Kita Bahagia merupakan komunitas para penyintas kanker yang sudah melewati berbagai terapi seperti kemoterapi dan radioterapi selama bertahun-tahun. Diketahui para anggota Komunitas Kita Bahagia memiliki permasalahan yang sama terkait kesehatan gigi dan mulut paska terapi yang dilakukan. Keluhan para anggota komunitas seperti gigi mudah rapuh, gusi radang dan mudah berdarah, serta rongga mulut yang terasa kering. Hal ini membuat para penyintas kanker di komunitas ini mengeluhkan sulit untuk makan, dimana di satu sisi para penyintas kanker harus memenuhi kebutuhan gizi lengkap agar membantu proses penyembuhan kankernya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang mengemukakan bahwa

karies gigi, radang gusi (gingivitis), dan xerostomia menjadi masalah yang sering ditemukan pada para penyintas kanker pasca terapi.

Pemilihan target Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) pada Komunitas Kita Bahagia dikarenakan adanya permintaan dari ketua komunitas mengingat hampir seluruh penyintas kanker di komunitas ini mengeluhkan permasalahan kesehatan gigi dan mulut pasca terapi. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya pendidikan dan latihan kepada penyintas kanker Komunitas Kita Bahagia dalam mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut pasca terapi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap serta perilaku terhadap kesehatan gigi dan mulut bagi penyintas kanker pasca terapi Komunitas Kita Bahagia yang berlokasi di Kelurahan Rajawati, Kecamatan Pancoran, Jakarta Selatan yang dilaksanakan secara daring.

Untuk mencapai tujuan tersebut tim melaksanakan program pengendalian kanker yang meliputi upaya promotif dan preventif dengan meningkatkan pengetahuan penyintas dan masyarakat tentang menjaga kesehatan rongga mulut pasca terapi kanker. Pendekatan pemecahan masalahnya adalah: Pertama dengan mengadakan kegiatan pemberdayaan komunitas penyintas kanker dengan melakukan pelatihan tentang bagaimana menciptakan menjaga kesehatan gigi dan mulut pasca terapi agar tercipta gigi yang kuat, gusi yang sehat untuk tetap selalu dapat tersenyum bahagia. Pendekatan kedua dengan peningkatan pengetahuan mitra untuk selanjutnya akan disebarakan kepada keluarga dan anggota komunitas yang lebih luas.



Gambar 1. Kerangka solusi pemecahan masalah

2. METODE

2.1 Tempat dan Waktu

Di tengah situasi pandemi dengan status di Ibukota Jakarta masih tidak memungkinkan untuk melakukan kegiatan secara tatap muka, maka kegiatan PkM ini dilaksanakan secara daring melalui aplikasi *zoom* pada hari Sabtu, 02 April 2022 yang berlangsung selama 3 jam pada pukul 10.00 hingga 13.00 WIB.

2.2 Masyarakat Sasaran/ Mitra

Peserta yang hadir mengikuti kegiatan PkM ini merupakan anggota dari Komunitas Penyintas Kanker 'Kita Bahagita' yang berlokasi di Jakarta Selatan. Komunitas ini beranggotakan

para pejuang / penyintas berbagai jenis kanker yang sudah berdiri sejak tahun 12 Desember 2012. Komunitas Kita Bahagia sebagai perkumpulan para penyintas kanker saling memberikan semangat, perhatian, dan doa untuk sesama anggota dan juga keluarga agar dapat melewati setiap proses pengobatan yang harus dihadapi dalam berjuang melawan penyakit kanker. Seluruh anggota sudah melalui terapi yang diketahui memberikan dampak kepada kesehatan tubuh lainnya, khususnya pada rongga mulut. Para peserta mengeluhkan gigi yang rapuh, gusi mudah berdarah, dan mulut yang kering setelah melewati beberapa kali terapi kanker. Hal tersebut mengakibatkan sulitnya para penyintas untuk makan sehingga menurunkan ketahanan tubuh dan produktivitas.

Dalam rangka mendukung kebutuhan peserta dari Komunitas Kita Bahagia, PkM ini bekerja sama dengan PT. Jordan Oral Care Indonesia dalam pemberian *dental kit* berupa sikat gigi dan benang gigi dan dilengkapi dengan pasta gigi, obat kumur dari FKG Usakti yang diharapkan dapat membantu peserta dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehari-hari paska terapi (Gambar 2.)



Gambar 2. *Dental Kit* berupa Sikat Gigi, Pasta Gigi, Benang Gigi, dan Obat Kumur

2.3 Metode Pengabdian

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan persiapan yang meliputi koordinasi tim yang terdiri dari narasumber tamu, dosen, mahasiswa dan tenaga pendidik. Koordinasi dan pengarahan dilakukan via teknologi daring. Pelatihan diberikan oleh 5 narasumber dengan 4 judul materi sebagai berikut : (1) Kanker secara umum dan pelatihan cara bahagia untuk pasien paska terapi; (2) Dampak Paska Terapi Kanker pada Jaringan Keras Gigi; (3) Dampak Paska Terapi Kanker pada Jaringan Lunak Mulut; (4) Pelatihan Perawatan Rutin Rongga Mulut Paska Terapi Kanker. Materi yang diberikan sesuai dengan kompetensi pemateri yang terdiri dari narasumber tamu yang merupakan dokter onkologi yang bekerja di RS Dharmais dan sudah menangani ribuan pasien kanker dan juga menjadi pembicara nasional di bidang hipnoterapi. Materi berikutnya disampaikan oleh dosen dari bidang ilmu kedokteran gigi, khususnya bidang Ilmu Konservasi Gigi, Ilmu Periodonti, dan Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat Pencegahan. Bidang ilmu konservasi gigi dan periodonti amat erat dengan kompetensi mengenali tanda-tanda kerusakan dan perawatan pada jaringan keras dan lunak mulut paska terapi kanker. Sedangkan bidang

kedokteran gigi masyarakat pencegahan yang erat dengan kompetensinya menjelaskan dan melatih cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara rutin. Gabungan berbagai kompetensi di atas dianggap mampu untuk memecahkan masalah sesuai dengan analisis situasi mitra yang dalam hal ini memerlukan informasi pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut paska terapi kanker. Prosedur pelaksanaan dilakukan dengan cara melakukan pelatihan tentang materi yang telah disepakati dan melibatkan 55 peserta anggota komunitas penyintas kanker Kita Bahagia Jakarta Selatan dan dilakukan secara daring.

2.4 Indikator Keberhasilan

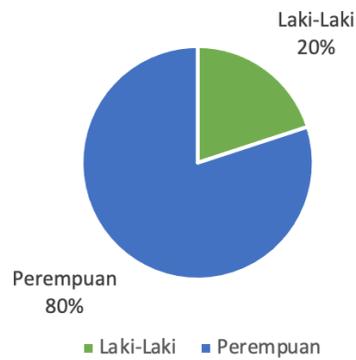
Sesuai dengan tujuan kegiatan PkM yaitu untuk meningkatkan pengetahuan peserta terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut paska terapi kanker, maka indikator keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari 20 pertanyaan pengetahuan yang diberikan sama sebagai pre-test sebelum acara dan post-test setelah acara, sehingga dapat dilihat secara kuantitatif perubahan pengetahuan peserta PkM sebelum dan sesudah pemberian pelatihan.

2.5 Metode Evaluasi

Materi pelatihan diberikan dalam bentuk *power point*, *e-flyer*, dan video yang menarik mengenai dampak paska terapi terhadap jaringan keras dan lunak rongga mulut serta pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut paska terapi kanker. Materi tersebut dibagikan kepada seluruh peserta melalui *whatsapp group* setelah acara berlangsung agar dapat lebih baik diterima dan dapat digunakan sehari-hari oleh peserta dan disebarkan ke keluarga atau peserta komunitas lainnya. Evaluasi kegiatan juga didapatkan dari kesan pesan serta saran dari para peserta setelah mengikuti kegiatan, baik disampaikan melalui kuesioner, *chat zoom*, *whatsapp group*, maupun secara langsung di akhir kegiatan.

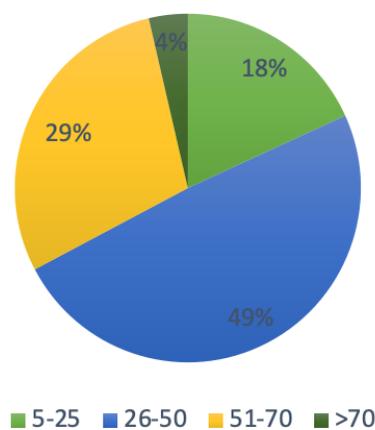
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM berupa penyuluhan dan pelatihan menjaga kesehatan rongga mulut paska terapi kanker berlangsung dengan lancar. Pada Gambar 3 terlihat persentase jumlah peserta pada kegiatan Pk Mini berdasarkan jenis kelamin, laki-laki berjumlah 11 orang (20%) dan perempuan sebanyak 44 orang (80%). Hal ini sejalan dengan penelitian Gondhowiardjo, et al., bahwa angka kejadian kanker perempuan hampir dua kali lipat lebih besar dibandingkan laki-laki terutama karena beban risiko kanker serviks dan payudara pada perempuan dan biasanya perempuan lebih waspada terhadap kesehatannya dibandingkan laki-laki, sehingga kasus kanker dapat terdeteksi lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki.¹²



Gambar 3. Grafik distribusi peserta berdasarkan jenis kelamin.

Kegiatan PkM ini dihadiri peserta dari usia 5 tahun dengan pendampingan orang tua, hingga usia 77 tahun dengan sebagian besar peserta pada rentang usia 26-50 tahun (Gambar 4). Hal ini sesuai dengan prevalensi penderita kanker di Rumah Sakit Jasa Kartini yang sebagian besar merupakan usia dewasa (21- 59 tahun).¹³ Risiko terjadinya kanker akan meningkat seiring bertambahnya umur, sehingga peluang untuk terjadinya kerusakan genetik (mutasi) juga semakin meningkat.¹⁴



Gambar 4. Grafik distribusi peserta berdasarkan usia

Kegiatan pelatihan diawali dengan penyebaran *e-flier* kegiatan (Gambar 5) satu minggu sebelum kegiatan pelatihan dilakukan. Setelah para peserta melakukan pendaftaran melalui *link* yang dibagikan, para peserta dibuatkan *whatsapp group* untuk mempermudah pemberian info kegiatan secara lengkap, baik berupa *link zoom* kegiatan, *e-poster* edukasi, dan juga *link pre-test*. Pada hari pelaksanaan, acara dibuka oleh MC, dilanjutkan laporan dari ketua tim PkM yang menyampaikan tujuan dan harapan diadakannya pelatihan, dilanjutkan sambutan dari ketua komunitas yang mewakili antusias peserta, serta foto bersama (Gambar 6).

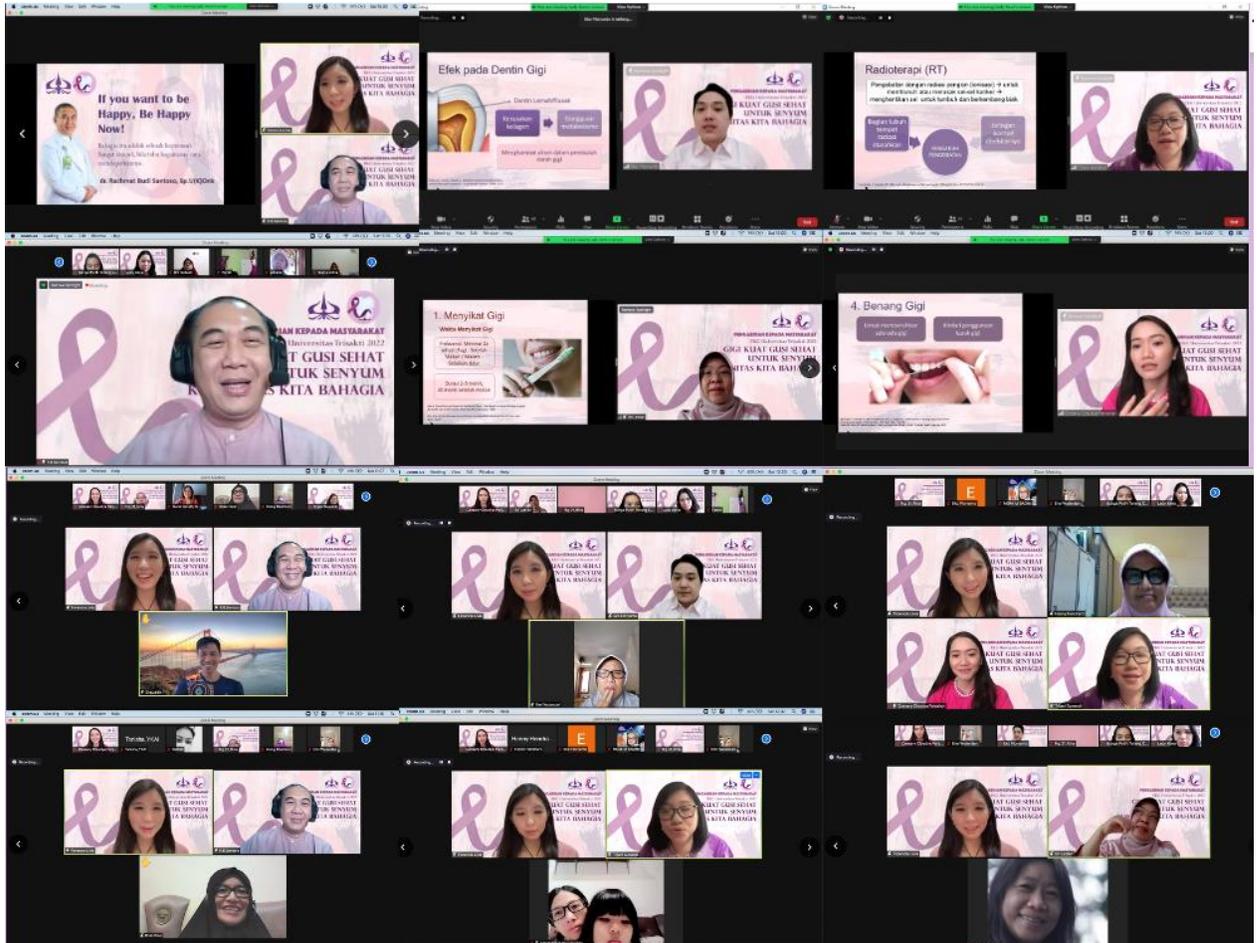


Gambar 5. E-flyer kegiatan PkM Komunitas Kita Bahagia



Gambar 6. Acara Pembukaan oleh MC, Laporan oleh Ketua Pelaksana PkM, dan Sambutan oleh Ketua Komunitas Kita Bahagia, Foto Bersama.

Acara inti dimulai oleh pemateri pertama yaitu narasumber tamu di bidang onkologi yang disertai dengan tanya jawab dan dilanjutkan oleh pemateri dari FKG Usakti terkait dampak paska terapi kanker terhadap jaringan keras dan lunak rongga mulut serta pelatihan pemeliharaan kesehatan rongga mulut secara rutin. Materi disampaikan kurang lebih selama 2 jam dengan lancar yang diikuti dengan sangat antusias dari peserta yang terlihat dari banyaknya peserta yang mengajukan pertanyaan baik secara langsung kepada para pemateri maupun melalui *chat zoom* (Gambar 7).



Gambar 7. Sesi Materi oleh Narasumber Tamu dan FKG Usakti serta Tanya Jawab

Setelah sesi tanya jawab, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian hadiah *doorprize* menarik kepada penanya teraktif dan penjawab pre-post test terbaik (Gambar 8). Kepada pembicara tamu secara simbolik diberikan sertifikat dan kepada ketua komunitas secara simbolik diberikan *dental kit* berisikan sikat gigi, pasta gigi, benang gigi, dan obat kumur yang disponsori oleh PT. Jordan Oral Care Indonesia yang akan dibagikan ke semua peserta yang hadir dan mengisi pre-post test dengan lengkap (Gambar 9).



Gambar 8. Pemberian *doorprize* kepada penanya dan penjawab pre-post test terbaik



Gambar 9. Pemberian sertifikat kepada narasumber tamu dan *dental kit* kepada ketua komunitas secara simbolik

Tingkat ketercapaian hasil pelatihan dapat dilihat dari indikator adanya peningkatan pengetahuan tentang materi yang diberikan sebelum dan sesudah pelatihan. Penilaian secara kuantitatif dilakukan untuk mengukur adanya perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan dalam bentuk pre-test dan post-test dengan jenis soal yang sama pada semua peserta. Analisis hasil peningkatan pengetahuan pada 55 peserta yang ikut pelatihan, didapatkan rata-rata yang menjawab benar pada pre-test sebesar 61,27% dan post test 78,55% dengan nilai minimal benar pada pre-test 20% dan nilai maksimal 94,5%, dimana pada post-test nilai minimal benar 25,5% dan maksimal 100% (Tabel 1).

Tabel 1. Nilai Pre-Post Test

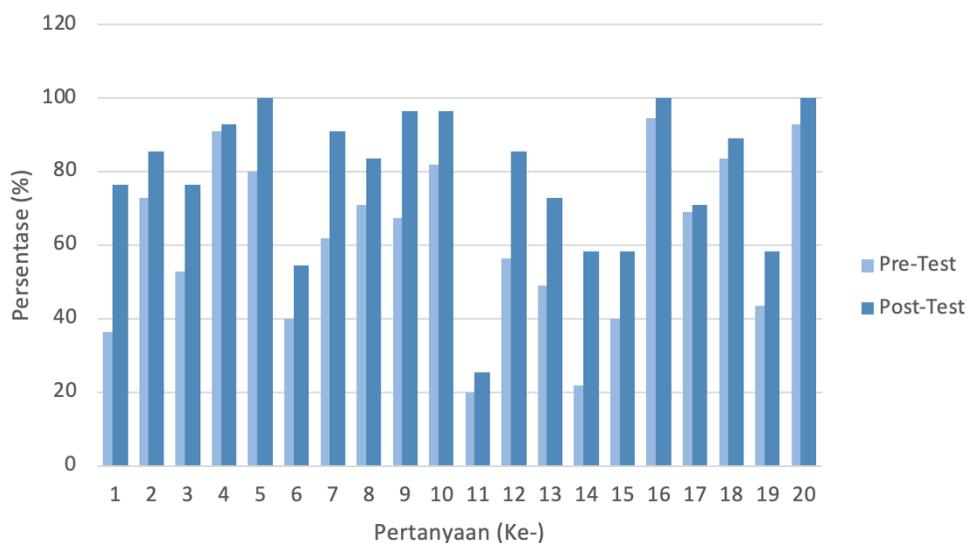
	Nilai Rata-Rata (%)	Min-Max (%)
Pre Test	61,27	20 - 94,5
Post Test	78,55	25,5 - 100

Pada Gambar 10 terlihat adanya peningkatan pengetahuan tentang materi yang diberikan sebelum dan sesudah pelatihan. Terdapat 20 pertanyaan pengetahuan yang diberikan kepada peserta dengan pertanyaan yang sama pada pre-test maupun post-test. Dapat dilihat pertanyaan no 16 'Kapan waktu yang tepat untuk melakukan pemeriksaan ke dokter gigi?' merupakan pertanyaan yang paling banyak dijawab benar baik pada pre-test (94,5%) maupun post-test (100%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Jannah kepada komunitas lansia bahwa sebesar 37% subjek yang menjawab dengan benar ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali secara rutin.¹⁵ Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor usia dan

lingkungan komunitas sehingga terdapat perbedaan mengenai kapan sebaiknya ke dokter gigi dilakukan.

Saat ini masih banyak masyarakat Indonesia yang datang ke dokter gigi, untuk periksa gigi, pada saat kondisi giginya sudah sakit atau bahkan sudah rusak parah. Sebaiknya periksa ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali untuk melakukan pemeriksaan rutin kesehatan gigi dan mulut, meskipun kondisi gigi tidak sakit atau tidak rusak. Dokter gigi akan melakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap kesehatan gigi dan mulut. Apabila pada saat pemeriksaan rutin dokter gigi menemukan terdapat masalah pada gigi, maka dokter gigi akan mendiagnosa lebih awal, dan juga mengatasi masalah lebih awal.

Pada pertanyaan no 11 'Kapan saat yang tepat menggunakan obat kumur?' merupakan pertanyaan yang paling sedikit dijawab benar oleh peserta baik pada pre-test (20%) dan post-test (25,5%). Menurut Kolahi dan Soolari, penggunaan obat kumur sebaiknya dilakukan setiap hari 30 menit setelah menggosok gigi dan *flossing* terlebih dahulu.¹⁶ Penggunaan obat kumur untuk penderita kanker disarankan secara rutin karena penderita kanker diharapkan memiliki kondisi gigi dan mulut yang bersih untuk menunjang kesehatannya. Pada kegiatan PkM ini disarankan peserta menggunakan larutan kumur air garam dan obat kumur yang mengandung *Chlorhexidine* untuk menjaga kebersihan gigi dan memperbaiki kondisi gusi yang meradang paska terapi kanker. Peranan para dokter gigi selanjutnya adalah menghimbau para penyintas kanker untuk lebih rutin dalam penggunaan obat kumur.¹⁶



Gambar 10. Grafik Jumlah Jawaban Benar dari Hasil Pre-Post Test untuk Setiap Pertanyaan

Namun demikian, secara keseluruhan terlihat dari pertanyaan yang diberikan pada saat pre-test dan post-test mengalami peningkatan jawaban benar dari peserta sebelum dan sesudah pelatihan diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan PkM ini memberikan dampak positif khususnya bagi peningkatan pengetahuan peserta dalam hal menjaga kesehatan gigi dan mulut sehari-hari.

Kegiatan PkM ini tidak luput dari kekurangan dan keterbatasan. Salah satu kendala selama kegiatan pelatihan berlangsung adalah waktu pelaksanaan kegiatan yang berjalan lebih lama dari rencana awal karena banyaknya pertanyaan dari peserta baik secara langsung maupun di chat zoom. Sehingga perkiraan acara selesai dalam 1.5 jam, pada hari pelaksanaan menjadi 3 jam. Sebagian besar pertanyaan dijawab oleh para pemateri melalui *chat zoom* dan dilanjutkan melalui *whatsapp group* setelah acara selesai. Kegiatan PkM ini merupakan implementasi dari hasil integrasi antara pendidikan dan pengajaran serta penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Selain itu PkM ini juga memberikan stimulasi bagi adanya program kreativitas mahasiswa yang dituangkan dalam bentuk kreativitas pembuatan *e-flier* kegiatan, poster edukasi, dan video pelatihan menarik untuk diberikan kepada mitra.

4. KESIMPULAN

Kegiatan PkM Pelatihan Menjaga Gigi Kuat Gusi Sehat untuk Senyum Komunitas 'Kita Bahagia' ini dilakukan secara daring dengan total peserta sebanyak 55 orang berasal dari komunitas penyintas kanker Jakarta Selatan. Pemberian materi terdiri dari judul: (1) Kanker secara umum dan pelatihan cara bahagia untuk pasien paska terapi; (2) Dampak Paska Terapi Kanker pada Jaringan Keras Gigi; (3) Dampak Paska Terapi Kanker pada Jaringan Lunak Mulut; (4) Pelatihan Perawatan Rutin Rongga Mulut Paska Terapi Kanker dalam bentuk *power point* dan pemutaran video dan *e-poster* edukasi. Hasil pelatihan terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan dengan peningkatan sebesar 17,28%. Selain itu meningkatkan antusiasme peserta dengan banyaknya jumlah pertanyaan yang diajukan. Pemanfaatan teknologi dan sistem informasi seperti aplikasi *WhatsApp*, *Zoom* dan *Google Form* menunjang pelaksanaan kegiatan pelatihan secara daring dengan baik.

5. SARAN

Kegiatan PkM ini diharapkan dapat terus berjalan secara berkelanjutan dengan melihat antusias para peserta akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut paska terapi kanker. Kedepannya kegiatan pelatihan dapat dilakukan secara tatap muka sehingga pada saat penyampaian materi dan pelatihan dapat lebih efektif diterima oleh para peserta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Trisakti, PT Jordan Oral Care Indonesia, serta kepada Komunitas Penyintas Kanker 'Kita Bahagia' Jakarta Selatan atas dukungan dan kerja sama dalam persiapan dan pelaksanaan sehingga kegiatan PkM ini dapat berjalan dengan sangat baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian. Jakarta: Kemenkes RI. 2019.
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KEMENKES RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.
- [3] Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, A. L., & Jemal, A. CA: A Cancer Journal for Clinicians. Global cancer statistics, 2018.
- [4] Neto, J.N.C., Menezes, J.D.S., Moura, L.B., Massucato, E. M. S., Andrade, C. R., Protocols for management of oral complications of chemotherapy and/or radiotherapy for oral cancer: Systematic review and meta-analysis current. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2017 Jan 1;22(1):e15-23.
- [5] Pandelaki K., Mariati, N.W., Prawira, M.A., Gambaran Komplikasi Oral Pada Pasien yang Menjalani Kemoterapi di Badan Layanan Umum RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-gigi*, 2013;1(2): 1-8.
- [6] Setyawan A, Djakaria HM. Efek Dasar Radiasi pada Jaringan. *Journal of The Indonesian Radiation Oncology Society*, 2014;5(1):25.
- [7] Jawad A, Hodson NA, Nixon PJ. A review of dental treatment of head and neck cancer patients, before during and after radiotherapy: part 1. *British Dental Journal*, 2015;218(2):65.
- [8] Pinna, R., Campus, G., Cumbo, E., Mura, I. & Milia, E. Xerostomia induced by radiotherapy: An overview of the physiopathology, clinical evidence, and management of the oral damage. *Ther. Clin. Risk Manag*, 2015;11, 171–188.
- [9] Karbach, J., Walter, C. & Al-Nawas, B. Evaluation of saliva flow rates, Candida colonization and susceptibility of Candida strains after head and neck radiation. *Clin. Oral Investig*. 2012;16, 1305–1312.
- [10] Barrios, R. *et al.* Oral and general health-related quality of life in patients treated for oral cancer compared to control group. *Health Qual. Life Outcomes*, 2015; 13(9).
- [11] Lalla, R. V. *et al.* Oral complications at 6 months after radiation therapy for head and neck cancer. *Oral Dis*. 2017; 23, 1134–1143.
- [12] Gondhowiardjo, S., *et al.*, Five-Year Cancer Epidemiology at the National Referral Hospital: Hospital-Based Cancer Registry Data in Indonesia. *JCO Global Oncol*, 2021; 7:190-203.

- [13] Rachmawati AS. Prevalensi kanker di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 2020;16(1):120.
- [14] Sari, D.P., dan Gumayesty, Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2016; 5 (2): 84-92.
- [15] Sari, M dan Jannah, N.F. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut, Perilaku Kesehatan Gigi Mulut, dan Status Gigi Lansia di Panti Wreda Surakarta. *Jurnal Surya Masyarakat*, 2021; 3 (2): 86-94.
- [16] Carvalho CG, Medeiros-Filho JB, Ferreira MC. Guide for health professionals addressing oral care for individuals in oncological treatment based on scientific evidence. *Support Care Cancer*, 2018;26(8):2651-2661.
- [17] Brookes ZLS, Bescos R, Belfield LA, Ali K, Roberts A. Current uses of chlorhexidine for management of oral disease: a narrative review. *J Dent*, 2020; 103:103497.