

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN DI
RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA
DEPARTEMEN KESEHATAN IBU DAN ANAK**

TANGGAL 06 Juni – 17 Juni 2022



Disusun oleh:

1. Alda Sabrina Azizi (P27825020001)
2. Alya Rahma (P27825020002)
3. Amelia Ayu Widya Ardhana (P27825020003)
4. Amelia Rachmad Nurhalisah (P27825020004)

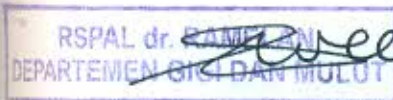
**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KESEHATAN GIGI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2021/2022**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI RUMKITAL Dr. RAMELAN SURABAYA
DEPARTEMEN KESEHATAN IBU DAN ANAK**

Telah disahkan pada hari Senin tanggal 06 Juni 2022

Departemen Gigi dan Mulut

Kepala



drg. Sweeta Artsiana Dewi, M.Kes
Kolonel Laut (K/W) NRP 11257/P

Departemen Gigi dan Mulut

Pembimbing

Andi Widodo, S.ST
NIP. 19861006 200912 1 002

Mengetahui,

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Ketua Prodi
Jurusan Kesehatan Gigi



Drg. Sri Hidayati M.Kes
NIP. 196602121992032002

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Program Diploma Tiga

Siti Fitria Ulfah, S.ST., M.Kes
NIP. 198506252010122002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat serta hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Keperawatan Gigi Rawat Inap Departemen Ibu dan Kandungan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 06 Juni sampai dengan 17 Juni 2022.

Kami menyadari tanpa adanya bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari beberapa pihak, kami tidak mampu menyelesaikan Kegiatan Praktek Asuhan Keperawatan Gigi Rawat Inap. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, khususnya kepada:

1. Kepala RSPAL dr. Ramelan Surabaya, yang telah berkenan menyediakan lahan praktek untuk mengembangkan dan menggali ilmu di Departemen Gigi dan Mulut RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Kepala Departemen Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Surabaya
3. Andi Widodo., S.Tr. Kes selaku pembimbing mahasiswa di Departemen Gigi dan Mulut di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
4. Dr. Imam Sarwo Edi S.Si.T, M.Pd. selaku Kepala Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
5. Bapak dan Ibu Dosen serta staff yang telah membimbing kami selama Pendidikan
6. Sahabat dan teman-teman yang tersayang serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu yang telah membantu dan memberikan motivasi serta semangat yang tak pernah berhenti kepada penulis.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Keperawatan Gigi Rawat Inap ini masih sangat jauh dari kata sempurna. Untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penulisan Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Keperawatan Gigi Rawat Inap ini di masa yang akan datang.

Akhirnya semoga Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Keperawatan Gigi Rawat Inap Departemen Bedah di RSPAL dr. Ramelan Surabaya ini dapat bermanfaat khususnya bagi kami dan bagi pembaca pada umumnya. Selain itu juga dapat menambah ilmu dan pengetahuan kita semua.

Surabaya, 23 Juni 2022

Penulis

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut Rawat Inap
Lampiran 2	Satuan Acara Penyuluhan
Lampiran 3	Daftar Kehadiran
Lampiran 4	Logbook
Lampiran 5	Dokumentasi

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	1
Lembar Pengesahan	2
Kata Pengantar	3
Daftar Lampiran	5
Bab 1 : Pendahuluan.....	8
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Tujuan	10
1.3 Manfaat	11
Bab 2 : RSPAL dr. Ramelan Surabaya	12
2.1 Profil RSPAL dr Ramelan.....	12
2.1.1 RSPAL dr. Ramelan.....	12
2.1.2 Data Umum Rumah Sakit	12
2.1.3 Falsafah RSPAL dr. Ramelan	13
2.1.4 Struktur Organisasi RSPAL dr. Ramelan	14
2.1.5 Alur Pasien.....	14
2.1.6 Personil	15
2.1.7 Pelayanan Unggulan	15
2.1.8 Kapasitas Rumah Sakit	16
2.1.9 Pembagian Kelas Perawatan	16
2.1.10 Ruang Perawatan Khusus.....	16
2.1.11 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2017	17
2.1.12 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Inap Tahun 2015	17
2.1.13 Pelayanan Gawat Darurat	18
2.1.14 Pelayanan Medik Spesialistik dan Sub Spesialistik.....	19
2.1.15 Pelayanan Penunjang Medik.....	20
2.1.16 Pelayanan Khusus	20
2.1.17 Pelayanan Rehanilitasi Medik.....	21
2.1.18 Hal – Hal yang Perlu di Ketahui Tentang Patient Safety.....	21

2.1.19 Akreditasi RSPAL dr. Ramelan	23
Bab 3 : Pembahasan Laporan Kasus	25
3.1 Alda Sabrina Azizi	25
3.1.1 Kanker Serviks (Ny.S)	25
3.1.2 Kanker Ovarium (Ny.A)	30
3.1.3 Kanker Serviks (Ny.K)	35
3.1.4 Kanker Ovarium (Ny.J)	40
3.1.5 Kanker Serviks (Ny.M).....	44
3.2 Alya Rahma.....	50
3.2.1 Kista Ovarium Curiga Ganas (Ny.S)	50
3.2.2 Kanker Serviks (Ny.K)	52
3.2.3 Kanker Rahim (Ny.M)	60
3.2.4 Kanker Serviks (Ny. J).....	62
3.3.5 Anemia (Ny.S)	68
3.3 Amelia Ayu Widya Ardhana.....	76
3.3.1 Kanker Serviks + Anemia (Ny.LT).....	76
3.3.2 Kanker Serviks + Hipo Albumin (Ny. J)	78
3.3.3 Kanker Serviks + Anemia (Ny.Es)	81
3.3.4 Kanker Serviks + Diabetes (Ny.Em).....	83
3.3.5 Kanker Serviks + Anemia (Ny.I)	90
3.4 Amelia Rachmad Nurhalisah	92
3.4.1 Kanker Serviks + Anemia (Ny.M).....	92
3.4.2. Kanker Serviks + Anemia (Ny M).....	97
3.4.3 Kanker Serviks + Anemia (Ny.J).....	103
3.4.4 Kanker Ovarium (Ny.J)	108
3.4.5 Pendarahan Pasca Menopause (Ny.J)	112
Lampiran	115
Daftar Pustaka	116

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Filosofi kebidanan adalah keyakinan setiap bidan yang digunakan sebagai kerangka berfikir dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien. Bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standard pelayanan kebidanan, serta berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan dan perbedaan budaya (Kuswanti, 2014:24). Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ditentukan dan diukur dengan angka kematian ibu dan angka kematian perinatal, sedangkan kesejahteraannya ditentukan oleh penerimaan gerakan keluarga berencana. Dalam hal ini, bidan merupakan mata rantai yang sangat penting karena kedudukannya sebagai ujung tombak dalam upaya meningkatkan sumber daya melalui kemampuannya untuk melakukan pengawasan, pertolongan dan pengawasan neonatus dan pada persalinan ibu post partum. Di samping itu, upaya untuk meningkatkan sumber daya manusia dapat dibebankan kepada bidan melalui keluarga berencana (Manuaba, 2010:203).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 216 ribu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. Negara berkembang menyumbang angka kematian sebesar 90% atau 302.000 dari total kematian ibu (WHO, 2016). Indonesia sebagai Negara berkembang masih memiliki angka kematian ibu cukup tinggi yaitu sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (Setyowati, 2013:7). Setelah 3 tahun berikutnya yaitu pada tahun 2016, menurut Menteri Kesehatan tahun 2016, Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 305/100.000 KH (kelahiran hidup) dan masih dibawah target SDGs (Sustainable Development Goals) tahun 2030 yaitu 70/100.000 KH (kelahiran hidup) (Kinanti, 2017:5).

Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Timur sendiri mencapai 93,52 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 dan keadaan ini menurun dari tahun sebelumnya yang mencapai angka 97,39 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Prov Jatim, 2014). Sedangkan data di wilayah Ponorogo selama tahun 2016, terdapat AKI sebanyak 12 per 100.000 kelahiran hidup serta AKB sebanyak 145 per 100.000 kelahiran hidup.

Sedangkan untuk jumlah ibu hamil yang melakukan K1 ada sebanyak 1.573 ibu (94,1%), K4 sebanyak 10.435 (84,8%) dan perkiraan ibu hamil dengan komplikasi sebanyak 2.460 ibu, tetapi hal ini tidak sesuai dengan jumlah ibu yang mendapatkan penanganan oleh tenaga kesehatan karena jumlah ibu hamil yang mendapatkan penanganan ada sebanyak 2.839 (115,397%). Untuk pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan sendiri terdapat 10.724 (91,3%) ibu. Pada masa nifas, ibu yang mendapatkan pelayanan dalam masa nifas ada sebanyak 10.581 (90,1%), dan yang mendapat vitamin A sebanyak 10.470 (89,2%). Data pada kunjungan neonatal menunjukkan bahwa sebanyak 10.709 (95,8%) neonatal sudah melakukan kunjungan neonatal 1 atau KN1 dan KN lengkap sebanyak 10.635 (95,1%). Pada data kontrasepsi sendiri menerangkan bahwa peserta KB aktif mencapai 10.074 (10,5%) pada MKJP dan 86,311 (89,5%) pada non-MKJP, selain itu terdapat juga peserta KB baru sebanyak 4.188 (38%) pada MKJP dan 6.829 (62%) pada non-MKJP (Dinkes, 2016). Sedangkan data dari Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ny. E Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo pada tahun 2016 menjabarkan bahwa jumlah ibu yang sudah melakukan K1 sebanyak 36 ibu dan yang melakukan K4 ada sebanyak 26 (72,2%). Ibu hamil yang telah dideteksi memiliki komplikasi atau resiko tinggi sebanyak 13 (36,1%) dengan 7 (53,8%) anemia ringan hingga berat, 3 (23,1%) mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) dan 3 (23,1%) lainnya mengalami pre-eklamsi. Adapun saat persalinan, jumlah ibu yang menjalani persalinan di Praktik Mandiri

Bidan (PMB) sebanyak 30 dengan persalinan spontan sebanyak 24 (80%) dan 6 (20%) ibu dirujuk karena 3 (50%) mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini), 2 (33,3%) ibu post date dan 1 (16,7%) ibu pre-eklamsi, selanjutnya pelayanan ibu

nifas sebanyak 26 dan terdapat 4 (15,3%) ibu yang mengalami bendungan ASI karena kurangnya pengetahuan ibu. Jumlah bayi baru lahir yang melakukan KN1 ada sebanyak 30 neonatus, KN lengkap sebanyak 18 neonatus, dari kunjungan neonatal tersebut terdapat 5 (27,8%) neonatus yang ditangani oleh tenaga kesehatan karena memiliki komplikasi yaitu 2 (40%) bayi mengalami infeksi tali pusat dan 3 (60%) mengalami asfiksia. Data terakhir mengenai pengguna KB aktif di PMB ini menunjukkan bahwa peserta KB aktif mencapai 346 peserta dengan MKJP sebanyak 267 (77,1%) dan non-MKJP sebanyak 79 (22,9%). Peserta KB baru sebanyak 148 dengan MKJP sebanyak 58 (39,1%) dan nonMKJP sebanyak 90 (60,9%).

Berdasarkan data-data yang disebutkan di atas, dapat diketahui bahwa masih ada beberapa cakupan yang belum mencapai target seperti cakupan K1 dan K4 pada kehamilan. Terjadinya kasus KPD, post date dan pre-eklamsi serta persalinan di tempat non-kesehatan di daerah Jawa Timur yang masih lumayan tinggi saat persalinan. Jumlah kunjungan masa nifas masih belum memenuhi target di wilayah Jawa Timur. Di PMB masih terjadi kasus infeksi tali pusat dan asfiksia. Sehingga temuan-temuan bisa menyebabkan beberapa komplikasi baik bagi ibu maupun bayi baru lahir bahkan kematian. Salah satu penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) adalah partus macet sebesar 5%. Selain partus macet, terdapat penyebab lain yang bisa menyebabkan kematian ibu di Indonesia seperti perdarahan, eklamsia, infeksi, komplikasi masa nifas, abortus, partus lama/macet, emboli dan penyebab lain-lain. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena “Tiga Terlambat” dan “Empat Terlalu”, yang terkait dengan faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi (Setyowati, 2013:6).

1.2 Tujuan

1. Untuk memenuhi persyaratan nilai mata kuliah asuhan keperawatan gigi dan mulut rawat inap semester tujuh tahun ajaran 2021/2022.
2. Untuk melatih kedisiplinan, keterampilan, tanggung jawab Mahasiswa D3 Terapi gigi dalam bekerja.

3. Mampu menerapkan teori perkuliahan asuhan keperawatan gigi dalam praktik kerja lapangan di ruang rawat inap di RUMKITAL Dr Ramlan Surabaya.
4. Untuk menambah pengetahuan serta pengalaman praktik kerja lapangan di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya.
5. Untuk mengembangkan potensi Mahasiswa D3 Terapi Gigi.

1.3 Manfaat

1. Mahasiswa mampu bekerja sama dengan tenaga Kesehatan lainnya.
2. Mahasiswa mampu melakukan Tindakan Oral Hygiene di Departemen Ibu dan Kandungan di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya.
3. Mahasiswa mengetahui prosedur perawatan yang akan dilakukan kepada pasien rawat inap di departemen bedah.

BAB 2

RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA

2.1 Profil RSPAL dr.RAMELAN SURABAYA

2.1.1 RSPAL dr.RAMELAN SURABAYA

Nama	: Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan
Kelas RS	: Type A / Tk.I TNI
Status Kepemilikan	: Kementerian Pertahanan
Tahun Berdiri	: 7 Agustus 1950
Alamat	: Jl.Gadung no.1 Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Telp	: 031-84438153, 84838154
Fax	: 031-8437511
Website	: rsalramelansby.com
Email	: rsaldramelan@yahoo.com

Rumah Sakit TK.I TNI Wilayah Timur (Integritas) :

- TNI Angkatan Laut
- TNI Angkatan Darat
- TNI Angkatan Udara
- JKN/KIS
- Masyarakat Umum

2.1.2 Data Umum Rumah Sakit

Luas Tanah	: 2.508.250 M ²
Luas Gedung	: 84.130 M ²
Sumber Listrik	: PLN & Geaset

Sumber Air Bersih : PDAM

Komunikasi : Telepeon, Fax, Radiomedik, Email

2.1.3 Falsafah RSPAL dr.RAMELAN

VISI

Menjadi Rumah Sakit Terkemuka Bagi TNI dan Masyarakat, yang Mampu Memberikan Dukungan dan Pelayanan Kesehatan serta Menyelenggarakan Pendidikan yang Bermutu.

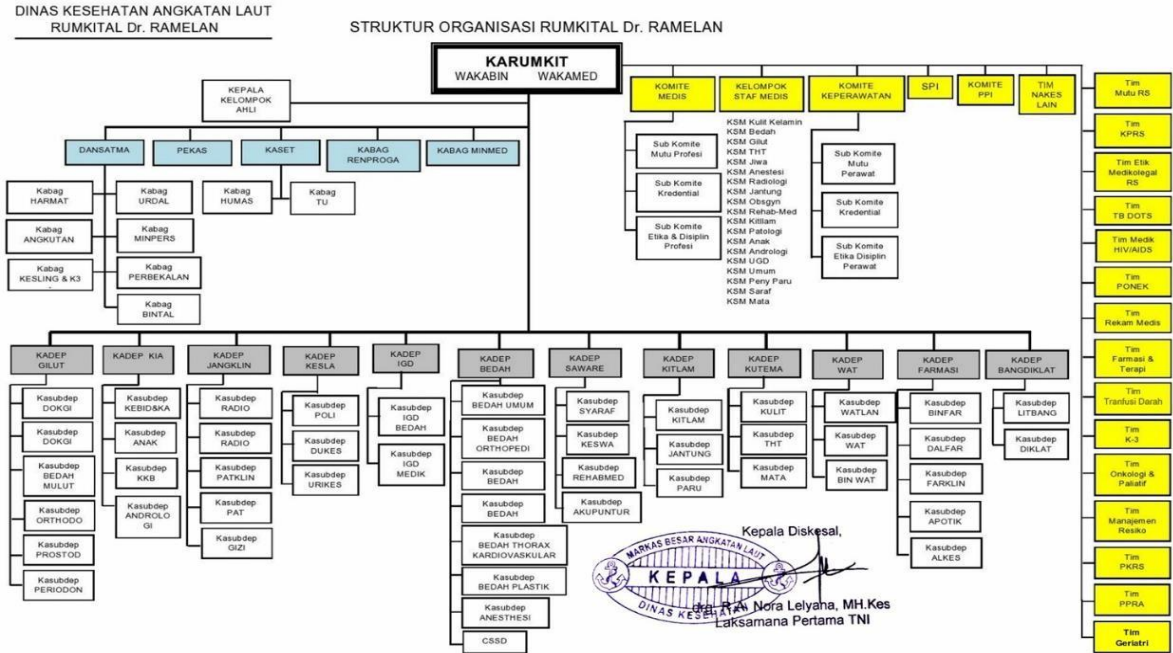
MISI

- 1 Memberikan dukungan kesehatan bagi satuan-satuan kerja TNI dalam tugas operasional dan latihan
- 2 Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional dan inovatif bagi anggota TNI dan keluarganya serta masyarakat umum
- 3 Mewujudkan pusat-pusat unggulan pelayanan kesehatan yang handal
- 4 Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia melalui pendidikan berkelanjutan dan
- 5 Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian yang bermutu

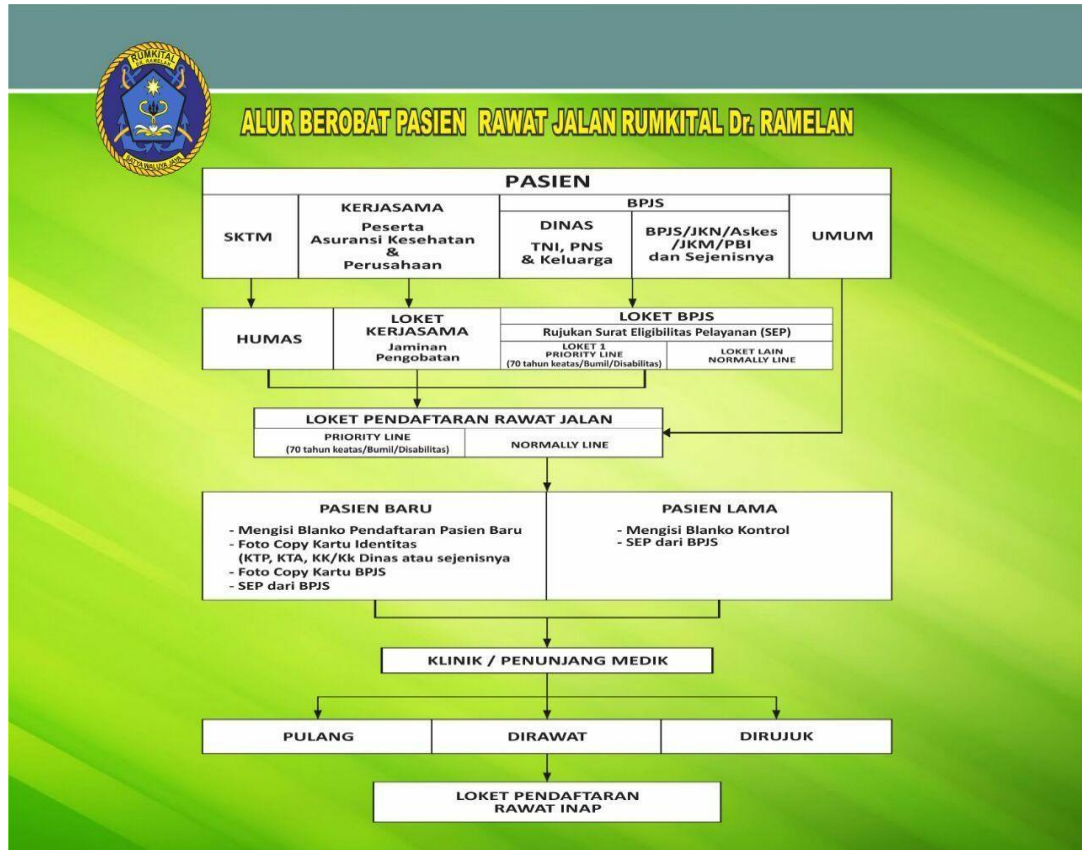
MOTTO

Satukan Tekad Berikan Layanan Terbaik

2.1.4 Struktur Organisasi RSPAL dr.RAMELAN



2.1.5 Alur Pasien



2.1.6 Personil

DOKTER UMUM	31 ORANG
DOKTER GIGI	9 ORANG
DOKTER SPESIALIS	125 ORANG
APOTEKER	27 ORANG
TENAGA KESEHATAN PERAWAT	745 ORANG
TENAGA KESEHATAN BIDAN	94 ORANG
TENAGA KESEHATAN PERAWAT GIGI	25 ORANG
NON PERAWAT	263 ORANG
TENAGA NON MEDIS	813 ORANG

2.1.7 Pelayanan Unggulan

- a. Pusat penanganan gangguan pendengaran bayi dan anak (Jala Puspa) diresmikan oleh presiden RI pada tanggal 18 September 2004
- b. Radioterapi
- c. Rehabmed, dilengkapi dengan fisioterapi, bengkel orthopedi & navy spa
- d. Radiologi dengan 64 slise
- e. Bedah jantung, dibuka sejak Februari 1999
- f. MSCT, MRI, ESWL
- g. Bedah micro, THT
- h. Poli estetika
- i. Angiografi
- j. CPU (CHEST Pain Unit)

- k. Stroke senter
- l. Hemodiafia senter

2.1.8 Kapasitas Rumah Sakit

Jumlah Klinik	41
Jumlah Tempat Tidur	692
Dewasa	593
Anak-Anak	71
Neonatus	28

2.1.9 Pembagian Kelas Perawatan

VVIP	: 10
VIP Paviliun	: 26
VIP Ruangan	: 5
I Paviliun	: 21
I	: 275
II	: 230
III	: 123

2.1.10 Ruang Perawatan Khusus

HCU	10
HCU JANTUNG	4
ICCU	9
ICU IGD + ICU CENTRAL	52

NICU	: 10
NICU IGD	: 4
PICU	: 4
STROKE UNIT	: 4
BOX BAYI	: 8
KAMAR OPERASI +	
BEDAH KANDUNGAN	: 6
HEMODIALISA	: 6
RUANG IV PARU	: 4
RUANG NAPZA	: 0

2.1.11 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2017

a. Nyeri punggung bawah	= 16.025
b. Penyakit hipertensi	= 15.319
c. Diabetes melitus tidak tergantung insulin	= 10.125
d. Stroke tidak menyebut perdarahan atau infark	= 10.003
e. Diabetes melitus tergantung insulin	= 9.434
f. Artrosis	= 7.678
g. Hipertensi esensial (primer)	= 6.020
h. Bronkitis, emfisema & penyakit paru obtriksi kronik lainnya	= 5.910
i. Gangguan saraf, radiks, dan pleksus syaraf	= 5.635
j. Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya	= 4.324

2.1.12 Daftar 10 Macam Penyakit Terbesar Rawat Inap tahun 2015

- a. Neoplasma ganas payudara
- b. Diabetes melitus tidak bergantung insulin

- c. Orang yang mengunjungi pelayanan kesehatan untuk tindakan perawatan khusus lainnya
- d. Gejala, tanda dan penemuan klinik dan lab tidak normal lainnya, YTK di tempat lain
- e. Diare & gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolintis infeksi)
- f. Gagal ginjal lainnya
- g. Demam berdarah dngeu
- h. Neoplasma ganas serviks uterus
- i. Penyakit sistem kemih

2.1.13 Pelayanan Gawat Darurat

Instalasi gawat Darurat di RSPAL dr. RAMELAN terdiri dari 4 lantai dengan kelengkapan sarana dan prasarana :

- a. 4 kamar operasi (THT, B.Umum, Kandungan, bedah saraf otak & Orthopedi)
- b. Ruang recovery (Super Primer & 3TT)
- c. Ruang Intensive Unit
- d. Ruang Intensive Cardiac Care Unit
- e. Ruang VK & Tindakan Obsgyn Sederhana
- f. NICU IGD
- g. Radiologi dengan Head CT-Scan
- h. Ruang Triage
- i. Laboratorium
- j. Apotik 24 jam
- k. Ambulance
- l. Radiomedik
- m. Hellypad

2.1.14 Pelayanan Medik Spesialistik dan Sub Spesialistik

1. Spesialis Paru
2. Spesialis Penyakit Jantung
3. Spesialis kulit & kelamin
4. Spesialis penyakit THT
5. Spesialis penyakit mata
6. Spesialis kebidanan dan kandungan
7. Spesialis Andrologi
8. Spesialis Anak
9. Spesialis Bedah Umum
10. Spesialis Bedah Urologi
11. Spesialis Orthopedi
12. Spesialis Anasthesi
13. Spesialis Bedah Thorak
14. Spesialis Bedah Anak
15. Spesialis Bedah Plastik
16. Spesialis Bedah Saraf
17. Spesialis Penyakit Saraf
18. Spesialis Penyakit Jiwa
19. Spesialis Patologi Klinik
20. Spesialis Patologi Anatomi
21. Spesialis Radiologi
22. Spesialis Rehabmed
23. Spesialis Bedah Mulut
24. Spesialis Konservasi Gigi
25. Spesialis Periodonsia
26. Spesialis Pedodonsia
27. Spesialis Prosthodontia
28. Emergency Medicine

29. Pelayanan Umum & Gigi Umum

2.1.15 Pelayanan Penunjang Medik

1. Penunjang Diagnostik & Penunjang Medis lainnya :
2. Magnetic Resonance Imaging (MRI)
3. Whole Body CT-Scan
4. Rontgen
5. Instalasi Radioterapi
6. Mammografi
7. Ultrasonografi (USG)
8. Elektro Kardiografi (EKG)
9. Echocardiografi
10. Elektro Encephalografi (EEG)
11. Patologi Klinik
12. Patologi Anatomi
13. Gizi

2.1.16 Pelayanan Khusus

1. Pusat Bedah Jantung
2. Pemecah Batu Ginjal (ESWL)
3. Hemodialisa
4. Akupuntur
5. Hiperbarik (kerjasama dengan lakesla)
6. Minimal Invasif Surgey :
7. Operasi Endoscopy
8. Operasi Laparoscopy
9. Operasi Bronchoscopy
10. Operasi Colonoscopy
11. Operasi Laringoscopy
12. Invasif Surgey Lainnya

2.1.16 Pelayanan Rehabilitasi Medik

Bagi penderita pasca operasi, stroke dengan fasilitas :

- a. Elektroterapi
- b. Ruangan dan peralatan gymnasium untuk physical exercise
- c. Pool terapi / hidroterapi
- d. Bengkel orthoik-protheik
- e. Navy spa

2.1.17 Hal-Hal Yang Perlu diketahui tentang Patient Safety

A. 6 Sasaran Patient

Sasaran I Ketepatan Identifikasi Pasien

Sasaran II Peningkatan Komunikasi yang Efektif

Sasaran III Peningkatan keamanan Obat

Sasaran IV Kepastian Tepat Pasien, Tepat Lokasi dan Tepat Prosedur

Dalam Operasi

Sasaran V Pengurangan Resiko Infeksi Dengan Pelaksanaan Cuci Tangan

Sasaran VI Pengurangan Resiko Jatuh Pasien

B. Penggunaan Gelang Pasien

Gelang Pink/Merah Muda : Pasien Wanita

Gelang Biru : Pasien Pria

Gelang Merah : Pasien dengan alergi

Gelang Kuning : Pasien dengan Resiko Jatuh

Kancing Ungu : Pasien dengan UNR (Do not Resusition)

C. Pelaksanaan Cuci Tangan yang Berlaku di RSPAL dr. RAMELAN

Pelaksana Cuci Tangan dibagi 2 :

1. Cuci tangan dengan menggunakan sabun + air (hand washing)
2. Cuci tangan dengan menggunakan alkohol gel (hand rubbing)

6 Langkah Cuci Tangan :

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA **GERMAS**

Cuci Tangan-Pakai SABUN

dengan air mengalir

6 Langkah Mencuci Tangan

1. Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih.
4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Bilas dengan air bersih dan keringkan.

5 Waktu penting CTPS:

- Sebelum makan
- Setelah BAB
- Sebelum menjamah makanan
- Sebelum menyusui
- Setelah beraktifitas

60 detik

www.promkes.kemkes.go.id

Lima Moment Cuci Tangan



1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum tindak aseptik
3. Sebelum terkena cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan

Edukasi Kepada Personel di Lingkungan RSPAL dr.RAMELAN

Diumumkan Lewat Omroop

No	URAIAN	WAKTU	
		HARI	JAM
1.	Dilarang Merokok	Setiap hari	08.30, 10.30, 12.30, 14.30, 18.30
2.	Waktu Berkunjungan	Setiap hari	11.20, 17.20
3.	Cuci tangan	Senin, Rabu, Kamis	10.00, 17.20
4.	Identitas pasien	Senin, Rabu, Kamis	13.00, 19.00
5.	Dilarang merokok	Selasa, Jumat	10.00, 17.00
6.	Kenyamanan & Keamanan pasien	Selasa, Jumat	13.00, 19.00

2.1.18 Akreditasi RSPAL dr. RAMELAN

1. Tahun 2009. Terakreditasi 16 pelayanan tingkat penuh (september, 2009)
2. Tahun 2011. Telah direvisi dari Kemenkes (Dirjen bina upaya kesehatan) pada mei 2011 dan ditetapkan :
 - a. Rumah sakit umum type A (berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1687/MENKES/SK/VIII/2611)
 - b. Rumah sakit pendidikan terakreditasi A (utama)

3. Tahun 2014 RSPAL dr. RAMELAN telah terakreditasi Paripurna berdasarkan akreditasi rumah sakit versi 2012.

BAB 3

PEMBAHASAN LAPORAN KASUS

3.1 Alda Sabrina (P27825020001)

3.1.1 Kanker Serviks (Ny. S)

Nama : Ny. S	Nama Keluarga : Ny. H
Umur : 77 Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 06-06-2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 67.47.xx
	Nama Pemeriksa : Alda Sabrina A.H (P27825020001)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik: Kanker Serviks
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi
4. Pasien tidak mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal (Menopause)
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan normal

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : - x / menit

Suhu : - °C

Respirasi : - x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : 154 cm

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (Human Papilloma Virus) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18.

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

a. Memiliki kebiasaan bergonta-ganti pasangan seks

Hobi bergonta-ganti pasangan saat melakukan hubungan seksual menempatkan Anda pada risiko tinggi untuk terinfeksi virus HPV yang berujung menjadi penyebab kanker serviks. Semakin banyak jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seksual dengan Anda maupun pasangan Anda, akan semakin besar pula peluang Anda untuk terkena virus HPV. Secara tidak langsung, hal inilah yang kemudian bisa menjadi penyebab munculnya kanker serviks atau leher rahim pada tubuh Anda.

b. Melakukan seks terlalu dini

Selain karena memiliki banyak pasangan dalam berhubungan seks, aktivitas seksual yang dilakukan terlalu dini ternyata juga bisa memperbesar risiko Anda terserang virus HPV yang nantinya akan menjadi penyebab kanker serviks. Mengapa hal ini bisa menjadi penyebab kanker serviks? Pasalnya, pada umur yang masih cukup dini, struktur organ reproduksi termasuk serviks lebih rentan terhadap infeksi HPV. Anak akan jauh lebih mudah mengidap virus yang bisa menjadi penyebab kanker serviks ini jika anak remaja tidak mendapatkan vaksinasi HPV.

c. Merokok

Rokok bukan hanya menyebabkan orang yang mengisapnya terpapar bahan kimia penyebab kanker paru-paru maupun kanker lainnya, termasuk serviks. Namun, orang-orang yang berada di sekitar perokok aktif juga memiliki risiko yang sama untuk terpapar zat berbahaya tersebut. Masalahnya, zat ini berpotensi menjadi penyebab Anda mengalami kanker leher rahim. Zat berbahaya yang ada di dalam rokok akan diserap ke dalam paru-paru, dan dibawa ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Tak heran jika kebiasaan ini meningkatkan risiko wanita mengalami kanker serviks. Hal ini dikarenakan zat berbahaya yang ada di dalam rokok menjadi penyebab rusaknya DNA pada sel serviks, yang kemudian berpotensi mengembangkan penyebab dari kanker leher rahim. Tidak berhenti sampai di situ, merokok juga dapat membuat sistem kekebalan tubuh menjadi kurang efektif guna memerangi infeksi virus HPV. Oleh karena itu, jika memiliki kebiasaan ini, segeralah berhenti dan lakukan deteksi dini kanker serviks, misalnya pap smear atau tes IVA untuk mengetahui kondisi kesehatan Anda.

d. Memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah

Tubuh setiap orang dilengkapi dengan sistem kekebalan atau sistem imun yang bertugas untuk memerangi berbagai virus, termasuk virus HPV. Ketika sistem imun tubuh lemah, otomatis akan memudahkan virus HPV untuk masuk dan berkembang di dalam. Biasanya, sistem imun tubuh yang lemah lebih rentan dialami oleh orang yang mengalami penyakit HIV/AIDS. HIV merupakan kependekan dari human immunodeficiency virus, yang juga dapat menyebabkan terjadinya AIDS.

Wanita yang mengalami penyakit HIV/AIDS memiliki kekebalan tubuh yang lemah. Itu sebabnya, mereka bisa sangat rentan terinfeksi berbagai macam virus penyakit, tak terkecuali virus HPV. Bahkan pada wanita dengan HIV, waktu perkembangan virus HPV bisa cenderung lebih cepat.

e. Mengalami infeksi menular seksual lain

Jika sebelumnya Anda sudah terkena penyakit infeksi menular, risiko Anda bisa semakin tinggi untuk mengalami kanker serviks. Meski bukan penyebab utama, tapi mengalami penyakit menular seksual akan lebih memudahkan infeksi virus HPV, yang memicu perkembangan sel-sel abnormal yang menyebabkan kanker leher rahim. Salah satu contoh penyakit menular seksual misalnya klamidia. Klamidia merupakan jenis bakteri yang dapat menimbulkan infeksi pada sistem reproduksi. Bakteri yang satu ini biasanya menular melalui kontak seksual. Namun sayangnya, infeksi klamidia yang dialami oleh seorang wanita kadang tidak menimbulkan gejala yang mencolok. Terkadang seorang wanita tidak tahu kalau dirinya tengah mengalami klamidia sampai dilakukan pemeriksaan. Selain klamidia, masi ada penyakit menular seksual lainnya yang bisa menjadi penyebab kanker serviks, yakni gonore dan sifilis.

f. Menggunakan pil KB jangka panjang

Minum pil KB dalam jangka waktu lama, khususnya lebih dari 5 tahun, dapat menjadi salah satu penyebab Anda mengalami kanker serviks. Risiko dari kondisi ini biasanya akan semakin meningkat seiring dengan semakin lamanya Anda menggunakan kontrasepsi oral atau pil KB. Namun setelah tidak lagi menggunakan pil KB, risiko ini bisa menurun. Bahkan, kondisinya dapat kembali normal setelah berhenti dari pil KB selama sekitar 10 tahun.

g. Memiliki riwayat keluarga pernah terkena kanker serviks

Tidak menutup kemungkinan, peluang Anda mengalami kanker serviks juga bisa menurun di dalam keluarga. Misalnya, jika ibu atau saudara wanita Anda pernah mengalami kanker serviks, Anda akan lebih rentan mengalaminya dibandingkan wanita lain yang tidak memiliki riwayat kesehatan keluarga. Kecenderungan mengalami kondisi ini disebabkan oleh kondisi bawaan. Alhasil, kondisi tersebut membuat seorang wanita kurang memiliki kemampuan untuk melawan infeksi virus HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks.

h. Mempunyai kebiasaan makan yang tidak sehat

Beberapa makanan yang memicu kondisi ini terjadi pada sebagian besar wanita. Pasalnya, kebiasaan makan yang kurang sehat dapat memicu seseorang untuk mengalami peningkatan berat badan.

Sementara itu, orang yang memiliki berat badan berlebih memang memiliki risiko yang lebih besar terhadap penyakit kanker leher rahim. Oleh sebab itu, hindari makanan-makanan yang berpotensi meningkatkan berat badan.

Sebagai contoh, junk food atau makanan cepat saji, makanan yang kaya akan lemak jenuh, daging merah, hingga alkohol.

Lebih baik konsumsi banyak makanan pencegah kanker serviks dan lakukan gaya hidup yang dapat membantu mencegah kanker leher rahim ini.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.1.2 Kanker Ovarium (Ny. A)

Nama	: Ny. A	Nama Keluarga	: Siti Amina
Umur	: 71 Tahun	Hub. Keluarga	: Anak
Jenis Kelamin	: Perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 13 - 06 -2022
Pekerjaan	: Petani	No. Rekam Medis	: 69.55.xx
		Nama Pemeriksa	: Alda Sabrina A (P27825020001)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker ovarium, anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi ke 1
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya

5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan normal

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: - mmHg
Nadi	: - x / menit
Suhu	: - °C
Respirasi	: - x / menit
Berat badan	: 60 kg
Tinggi badan	: 130 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Kanker Ovarium

Kanker ovarium terjadi ketika DNA di sel-sel ovarium mengalami perubahan atau mutasi. Mutasi tersebut menyebabkan sel ovarium tumbuh tidak normal dan tidak terkendali.

Hingga saat ini, belum diketahui dengan pasti apa penyebab terjadinya mutasi genetik tersebut. Namun, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang menderita kanker ovarium, yaitu:

1. Berusia di atas 50 tahun
2. Merokok
3. Menjalani terapi penggantian hormon saat menopause
4. Memiliki anggota keluarga yang menderita kanker ovarium atau kanker payudara

5. Menderita obesitas, obesitas, endometriosis atau sindrom Lynch
6. Pernah menjalani radioterapi

D. Penyebab Kanker Ovarium

Kanker ovarium terjadi ketika DNA di sel-sel ovarium mengalami perubahan atau mutasi. Mutasi tersebut menyebabkan sel ovarium tumbuh tidak normal dan tidak terkendali.

Hingga saat ini, belum diketahui dengan pasti apa penyebab terjadinya mutasi genetik tersebut. Namun, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang menderita kanker ovarium, yaitu:

1. Berusia di atas 50 tahun
2. Merokok
3. Menjalani terapi penggantian hormon saat menopause
4. Memiliki anggota keluarga yang menderita kanker ovarium atau kanker payudara
5. Menderita obesitas, obesitas, endometriosis atau sindrom Lynch
6. Pernah menjalani radioterapi

E. Faktor Resiko Kanker Ovarium

Faktor risiko paling signifikan untuk kanker ovarium adalah mutasi genetik yang diwariskan pada salah satu dari dua gen; gen kanker payudara 1 (BRCA1) atau gen kanker payudara 2 (BRCA2). Gen-gen ini bertanggung jawab atas sekitar 10–15 persen dari semua kanker ovarium. Karena gen ini terkait dengan kanker payudara dan ovarium, wanita yang mengalami kanker payudara juga memiliki risiko kanker ovarium.

- a. Peningkatan Usia

Semua wanita berisiko terkena kanker ovarium tanpa memandang usia. Namun, tingkat kanker ovarium paling tinggi

pada wanita berusia 55–64 tahun. Usia rata-rata wanita didiagnosis penyakit ini adalah 63 tahun.

b. Menggunakan Terapi Pergantian Hormon

Biasanya dokter memberikan terapi penggantian hormon untuk meringankan gejala yang berhubungan dengan menopause (*hot flashes*, keringat malam, sulit tidur, kekeringan Miss V) yang terjadi ketika tubuh menyesuaikan diri dengan penurunan kadar estrogen. Terapi penggantian hormon biasanya melibatkan pengobatan dengan estrogen saja (untuk wanita yang telah menjalani histerektomi; pengangkatan rahim) atau kombinasi estrogen dengan progesterone.

Wanita yang menggunakan terapi hormon menopause berisiko lebih tinggi terkena kanker ovarium. Ada kemungkinan menggunakan kombinasi estrogen dan progesterone selama lima tahun atau lebih secara signifikan meningkatkan risiko kanker ovarium pada wanita yang belum menjalani histerektomi.

c. Kegemukan

Ternyata terdapat hubungan antara obesitas dan kanker ovarium. Obesitas dikaitkan dengan risiko kanker ovarium yang hampir 80 persen lebih tinggi pada wanita berusia 50–71 tahun.

d. Tidak Pernah Hamil

Tidak pernah hamil atau hamil di atas usia 35 tahun cukup memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker ovarium.

e. Menggunakan Perawatan Kesuburan

Pengobatan kesuburan dengan fertilisasi in vitro (IVF) tampaknya meningkatkan risiko jenis tumor ovarium yang dikenal sebagai "garis batas" atau "potensi ganas yang rendah". Namun, penelitian ini perlu digali lebih dalam lagi. Ada baiknya sebelum menggunakan obat kesuburan, pasangan mendiskusikan potensi risikonya dengan dokter.

f. Pola Makan

Terdapat penurunan tingkat kanker ovarium pada wanita yang mengonsumsi makanan tinggi sayuran atau makanan rendah lemak. *The American Cancer Society* merekomendasikan makan berbagai makanan sehat, dengan penekanan pada sumber nabati. Batasi jumlah daging merah dan daging olahan. Meskipun efek dari rekomendasi diet ini pada risiko kanker ovarium tidak 100 persen pasti, menjalankannya dapat membantu mencegah beberapa penyakit ataupun jenis kanker lainnya

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Ovarium

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.1.3 Kanker Serviks (Ny. K)

Nama : Ny. K	Nama Keluarga : Tn. A
Umur : 59 Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 10-06 -2022
Pekerjaan : Swasta	No. Rekam Medis : 69.51.xx
	Nama Pemeriksa : Alda Sabrina A (P27825020001)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker serviks, anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
1. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi ke 2
2. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
3. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
4. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
5. Pasien memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
6. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
7. Asupan makan / nafsu makan normal

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : - mmHg
Nadi : - x / menit
Suhu : °C
Respirasi : x / menit

Berat badan : 49 kg
Tinggi badan : 157 cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (Human Papilloma Virus) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18.

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

a. Memiliki kebiasaan bergonta-ganti pasangan seks

Hobi bergonta-ganti pasangan saat melakukan hubungan seksual menempatkan Anda pada risiko tinggi untuk terinfeksi virus HPV yang berujung menjadi penyebab kanker serviks. Semakin banyak jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seksual dengan Anda maupun pasangan Anda, akan semakin besar pula peluang Anda untuk terkena virus HPV. Secara tidak langsung, hal inilah yang kemudian bisa menjadi penyebab munculnya kanker serviks atau leher rahim pada tubuh Anda.

b. Melakukan seks terlalu dini

Selain karena memiliki banyak pasangan dalam berhubungan seks, aktivitas seksual yang dilakukan terlalu dini ternyata juga bisa memperbesar risiko Anda terserang virus HPV yang nantinya akan menjadi penyebab kanker serviks. Mengapa hal ini bisa menjadi penyebab kanker serviks? Peralnya, pada umur yang masih cukup dini, struktur organ reproduksi termasuk serviks lebih rentan terhadap infeksi HPV. Anak akan jauh lebih

mudah mengidap virus yang bisa menjadi penyebab kanker serviks ini jika anak remaja tidak mendapatkan vaksinasi HPV.

c. Merokok

Rokok bukan hanya menyebabkan orang yang mengisapnya terpapar bahan kimia penyebab kanker paru-paru maupun kanker lainnya, termasuk serviks. Namun, orang-orang yang berada di sekitar perokok aktif juga memiliki risiko yang sama untuk terpapar zat berbahaya tersebut. Masalahnya, zat ini berpotensi menjadi penyebab Anda mengalami kanker leher rahim. Zat berbahaya yang ada di dalam rokok akan diserap ke dalam paru-paru, dan dibawa ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Tak heran jika kebiasaan ini meningkatkan risiko wanita mengalami kanker serviks. Hal ini dikarenakan zat berbahaya yang ada di dalam rokok menjadi penyebab rusaknya DNA pada sel serviks, yang kemudian berpotensi mengembangkan penyebab dari kanker leher rahim. Tidak berhenti sampai di situ, merokok juga dapat membuat sistem kekebalan tubuh menjadi kurang efektif guna memerangi infeksi virus HPV. Oleh karena itu, jika memiliki kebiasaan ini, segeralah berhenti dan lakukan deteksi dini kanker serviks, misalnya pap smear atau tes IVA untuk mengetahui kondisi kesehatan Anda.

d. Memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah

Tubuh setiap orang dilengkapi dengan sistem kekebalan atau sistem imun yang bertugas untuk memerangi berbagai virus, termasuk virus HPV. Ketika sistem imun tubuh lemah, otomatis akan memudahkan virus HPV untuk masuk dan berkembang di dalam. Biasanya, sistem imun tubuh yang lemah lebih rentan dialami oleh orang yang mengalami penyakit HIV/AIDS. HIV merupakan kependekan dari human immunodeficiency virus, yang juga dapat menyebabkan terjadinya AIDS.

Wanita yang mengalami penyakit HIV/AIDS memiliki kekebalan tubuh yang lemah. Itu sebabnya, mereka bisa sangat rentan terinfeksi berbagai macam virus penyakit, tak terkecuali virus HPV. Bahkan pada wanita dengan HIV, waktu perkembangan virus HPV bisa cenderung lebih cepat.

e. Mengalami infeksi menular seksual lain

Jika sebelumnya Anda sudah terkena penyakit infeksi menular, risiko Anda bisa semakin tinggi untuk mengalami kanker serviks. Meski bukan penyebab utama, tapi mengalami penyakit menular seksual akan lebih memudahkan infeksi virus HPV, yang memicu perkembangan sel-sel abnormal yang menyebabkan kanker leher rahim. Salah satu contoh penyakit menular seksual misalnya klamidia. Klamidia merupakan jenis bakteri yang dapat menimbulkan infeksi pada sistem reproduksi. Bakteri yang satu ini biasanya menular melalui kontak seksual. Namun sayangnya, infeksi klamidia yang dialami oleh seorang wanita kadang tidak menimbulkan gejala yang mencolok. Terkadang seorang wanita tidak tahu kalau dirinya tengah mengalami klamidia sampai dilakukan pemeriksaan. Selain klamidia, masi ada penyakit menular seksual lainnya yang bisa menjadi penyebab kanker serviks, yakni gonore dan sifilis.

f. Menggunakan pil KB jangka panjang

Minum pil KB dalam jangka waktu lama, khususnya lebih dari 5 tahun, dapat menjadi salah satu penyebab Anda mengalami kanker serviks. Risiko dari kondisi ini biasanya akan semakin meningkat seiring dengan semakin lamanya Anda menggunakan kontrasepsi oral atau pil KB. Namun setelah tidak lagi menggunakan pil KB, risiko ini bisa menurun. Bahkan, kondisinya dapat kembali normal setela berhenti dari pil KB selama sekitar 10 tahun.

g. Memiliki riwayat keluarga pernah terkena kanker serviks

Tidak menutup kemungkinan, peluang Anda mengalami kanker serviks juga bisa menurun di dalam keluarga. Misalnya, jika ibu atau saudara wanita Anda pernah mengalami kanker serviks, Anda akan lebih rentan mengalaminya dibandingkan wanita lain yang tidak memiliki riwayat kesehatan keluarga. Kecenderungan mengalami kondisi ini disebabkan oleh kondisi bawaan. Alhasil, kondisi tersebut membuat seorang wanita kurang memiliki kemampuan untuk melawan infeksi virus HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks.

h. Mempunyai kebiasaan makan yang tidak sehat

Beberapa makanan yang memicu kondisi ini terjadi pada sebagian besar wanita. Pasalnya, kebiasaan makan yang kurang sehat dapat memicu seseorang untuk mengalami peningkatan berat badan.

Sementara itu, orang yang memiliki berat badan berlebih memang memiliki risiko yang lebih besar terhadap penyakit kanker leher rahim. Oleh sebab itu, hindari makanan-makanan yang berpotensi meningkatkan berat badan.

Sebagai contoh, junk food atau makanan cepat saji, makanan yang kaya akan lemak jenuh, daging merah, hingga alkohol. Lebih baik konsumsi banyak makanan pencegah kanker serviks dan lakukan gaya hidup yang dapat membantu mencegah kanker leher rahim ini.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan imunosupresi. Komplikasi oral

yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.1.4 Kanker Ovarium (Ny. J)

Nama : Ny. J	Nama Keluarga : Tn. S
Umur : 45 Tahun	Hub. Keluarga : Saudara
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 06 – 06 -2022
Pekerjaan : Swasta	No. Rekam Medis : 69.20.xx
	Nama Pemeriksa : Alda Sabrina A (P27825020001)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker serviks, anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal (menopause)
7. Pasien memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan tidak baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 117/79 mmHg

Nadi : 92 x / menit
Suhu : 35,2 °C
Respirasi : 95 x / menit
Berat badan : 95 kg
Tinggi badan : 164 cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Ovarium

Kanker ovarium terjadi ketika DNA di sel-sel ovarium mengalami perubahan atau mutasi. Mutasi tersebut menyebabkan sel ovarium tumbuh tidak normal dan tidak terkendali.

Hingga saat ini, belum diketahui dengan pasti apa penyebab terjadinya mutasi genetik tersebut. Namun, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang menderita kanker ovarium, yaitu:

1. Berusia di atas 50 tahun
2. Merokok
3. Menjalani terapi penggantian hormon saat menopause
4. Memiliki anggota keluarga yang menderita kanker ovarium atau kanker payudara
5. Menderita obesitas, endometriosis atau sindrom Lynch
6. Pernah menjalani radioterapi

D. Penyebab Kanker Ovarium

Kanker ovarium terjadi ketika DNA di sel-sel ovarium mengalami perubahan atau mutasi. Mutasi tersebut menyebabkan sel ovarium tumbuh tidak normal dan tidak terkendali.

Hingga saat ini, belum diketahui dengan pasti apa penyebab terjadinya mutasi genetik tersebut. Namun, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang menderita kanker ovarium, yaitu:

1. Berusia di atas 50 tahun

2. Merokok
3. Menjalani terapi penggantian hormon saat menopause
4. Memiliki anggota keluarga yang menderita kanker ovarium atau kanker payudara
5. Menderita obesitas, obesitas, endometriosis atau sindrom Lynch
6. Pernah menjalani radioterapi

E. Faktor Resiko Kanker Ovarium

Faktor risiko paling signifikan untuk kanker ovarium adalah mutasi genetik yang diwariskan pada salah satu dari dua gen; gen kanker payudara 1 (BRCA1) atau gen kanker payudara 2 (BRCA2). Gen-gen ini bertanggung jawab atas sekitar 10–15 persen dari semua kanker ovarium. Karena gen ini terkait dengan kanker payudara dan ovarium, wanita yang mengalami kanker payudara juga memiliki risiko kanker ovarium.

a. Peningkatan Usia

Semua wanita berisiko terkena kanker ovarium tanpa memandang usia. Namun, tingkat kanker ovarium paling tinggi pada wanita berusia 55–64 tahun. Usia rata-rata wanita didiagnosis penyakit ini adalah 63 tahun.

b. Menggunakan Terapi Pergantian Hormon

Biasanya dokter memberikan terapi penggantian hormon untuk meringankan gejala yang berhubungan dengan menopause (*hot flashes*, keringat malam, sulit tidur, kekeringan Miss V) yang terjadi ketika tubuh menyesuaikan diri dengan penurunan kadar estrogen. Terapi penggantian hormon biasanya melibatkan pengobatan dengan estrogen saja (untuk wanita yang telah menjalani histerektomi; pengangkatan rahim) atau kombinasi estrogen dengan progesterone.

Wanita yang menggunakan terapi hormon menopause berisiko lebih tinggi terkena kanker ovarium. Ada kemungkinan menggunakan kombinasi estrogen dan progesterone selama lima tahun atau lebih secara signifikan meningkatkan risiko kanker ovarium pada wanita yang belum menjalani histerektomi.

c. Kegemukan

Ternyata terdapat hubungan antara obesitas dan kanker ovarium. Obesitas dikaitkan dengan risiko kanker ovarium yang hampir 80 persen lebih tinggi pada wanita berusia 50–71 tahun.

d. Tidak Pernah Hamil

Tidak pernah hamil atau hamil di atas usia 35 tahun cukup memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker ovarium.

e. Menggunakan Perawatan Kesuburan

Pengobatan kesuburan dengan fertilisasi in vitro (IVF) tampaknya meningkatkan risiko jenis tumor ovarium yang dikenal sebagai "garis batas" atau "potensi ganas yang rendah". Namun, penelitian ini perlu digali lebih dalam lagi. Ada baiknya sebelum menggunakan obat kesuburan, pasangan mendiskusikan potensi risikonya dengan dokter.

f. Pola Makan

Terdapat penurunan tingkat kanker ovarium pada wanita yang mengonsumsi makanan tinggi sayuran atau makanan rendah lemak. *The American Cancer Society* merekomendasikan makan berbagai makanan sehat, dengan penekanan pada sumber nabati. Batasi jumlah daging merah dan daging olahan. Meskipun efek dari rekomendasi diet ini pada risiko kanker ovarium tidak 100 persen

pasti, menjalankannya dapat membantu mencegah beberapa penyakit ataupun jenis kanker lainnya

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Ovarium

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan imunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan

3.1.5 Kanker Serviks (Ny. M)

Nama : Ny. M	Nama Keluarga : Tn. D
Umur : 62 Tahun	Hub. Keluarga : Suami
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 07-06-2022
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	No. Rekam Medis : 69.35.xx
	Nama Pemeriksa : Alda Sabrina A (P27825020001)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker serviks, diabetes
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak sedang mengkonsumsi obat
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alkohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal (menopause)

7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 124/80 mmHg
Nadi : 69 x / menit
Suhu : 36,1 °C
Respirasi : 86 x / menit
Berat badan : 70 kg
Tinggi badan : 160 cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (Human Papilloma Virus) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18.

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

- a. Memiliki kebiasaan bergonta-ganti pasangan seks

Hobi bergonta-ganti pasangan saat melakukan hubungan seksual menempatkan Anda pada risiko tinggi untuk terinfeksi virus HPV yang berujung menjadi penyebab kanker serviks. Semakin banyak jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seksual dengan Anda maupun pasangan Anda, akan semakin besar pula peluang Anda untuk

terkena virus HPV. Secara tidak langsung, hal inilah yang kemudian bisa menjadi penyebab munculnya kanker serviks atau leher rahim pada tubuh Anda.

b. Melakukan seks terlalu dini

Selain karena memiliki banyak pasangan dalam berhubungan seks, aktivitas seksual yang dilakukan terlalu dini ternyata juga bisa memperbesar risiko Anda terserang virus HPV yang nantinya akan menjadi penyebab kanker serviks. Mengapa hal ini bisa menjadi penyebab kanker serviks? Peralannya, pada umur yang masih cukup dini, struktur organ reproduksi termasuk serviks lebih rentan terhadap infeksi HPV. Anak akan jauh lebih mudah mengidap virus yang bisa menjadi penyebab kanker serviks ini jika anak remaja tidak mendapatkan vaksinasi HPV.

c. Merokok

Rokok bukan hanya menyebabkan orang yang mengisapnya terpapar bahan kimia penyebab kanker paru-paru maupun kanker lainnya, termasuk serviks. Namun, orang-orang yang berada di sekitar perokok aktif juga memiliki risiko yang sama untuk terpapar zat berbahaya tersebut. Masalahnya, zat ini berpotensi menjadi penyebab Anda mengalami kanker leher rahim. Zat berbahaya yang ada di dalam rokok akan diserap ke dalam paru-paru, dan dibawa ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Tak heran jika kebiasaan ini meningkatkan risiko wanita mengalami kanker serviks. Hal ini dikarenakan zat berbahaya yang ada di dalam rokok menjadi penyebab rusaknya DNA pada sel serviks, yang kemudian berpotensi mengembangkan penyebab dari kanker leher rahim. Tidak berhenti sampai di situ, merokok juga dapat membuat sistem kekebalan tubuh menjadi kurang efektif guna memerangi infeksi virus HPV. Oleh karena itu, jika memiliki kebiasaan ini, segeralah berhenti dan lakukan deteksi dini kanker

serviks, misalnya pap smear atau tes IVA untuk mengetahui kondisi kesehatan Anda.

d. Memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah

Tubuh setiap orang dilengkapi dengan sistem kekebalan atau sistem imun yang bertugas untuk memerangi berbagai virus, termasuk virus HPV. Ketika sistem imun tubuh lemah, otomatis akan memudahkan virus HPV untuk masuk dan berkembang di dalam. Biasanya, sistem imun tubuh yang lemah lebih rentan dialami oleh orang yang mengalami penyakit HIV/AIDS. HIV merupakan kependekan dari human immunodeficiency virus, yang juga dapat menyebabkan terjadinya AIDS.

Wanita yang mengalami penyakit HIV/AIDS memiliki kekebalan tubuh yang lemah. Itu sebabnya, mereka bisa sangat rentan terinfeksi berbagai macam virus penyakit, tak terkecuali virus HPV. Bahkan pada wanita dengan HIV, waktu perkembangan virus HPV bisa cenderung lebih cepat.

e. Mengalami infeksi menular seksual lain

Jika sebelumnya Anda sudah terkena penyakit infeksi menular, risiko Anda bisa semakin tinggi untuk mengalami kanker serviks. Meski bukan penyebab utama, tapi mengalami penyakit menular seksual akan lebih memudahkan infeksi virus HPV, yang memicu perkembangan sel-sel abnormal yang menyebabkan kanker leher rahim. Salah satu contoh penyakit menular seksual misalnya klamidia. Klamidia merupakan jenis bakteri yang dapat menimbulkan infeksi pada sistem reproduksi. Bakteri yang satu ini biasanya menular melalui kontak seksual. Namun sayangnya, infeksi klamidia yang dialami oleh seorang wanita kadang tidak menimbulkan gejala yang mencolok. Terkadang seorang wanita tidak tahu kalau dirinya tengah mengalami klamidia sampai dilakukan pemeriksaan. Selain klamidia,

masi ada penyakit menular seksual lainnya yang bisa menjadi penyebab kanker serviks, yakni gonore dan sifilis.

f. Menggunakan pil KB jangka panjang

Minum pil KB dalam jangka waktu lama, khususnya lebih dari 5 tahun, dapat menjadi salah satu penyebab Anda mengalami kanker serviks. Risiko dari kondisi ini biasanya akan semakin meningkat seiring dengan semakin lamanya Anda menggunakan kontrasepsi oral atau pil KB. Namun setelah tidak lagi menggunakan pil KB, risiko ini bisa menurun. Bahkan, kondisinya dapat kembali normal setelah berhenti dari pil KB selama sekitar 10 tahun.

g. Memiliki riwayat keluarga pernah terkena kanker serviks

Tidak menutup kemungkinan, peluang Anda mengalami kanker serviks juga bisa menurun di dalam keluarga. Misalnya, jika ibu atau saudara wanita Anda pernah mengalami kanker serviks, Anda akan lebih rentan mengalaminya dibandingkan wanita lain yang tidak memiliki riwayat kesehatan keluarga. Kecenderungan mengalami kondisi ini disebabkan oleh kondisi bawaan. Alhasil, kondisi tersebut membuat seorang wanita kurang memiliki kemampuan untuk melawan infeksi virus HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks.

h. Mempunyai kebiasaan makan yang tidak sehat

Beberapa makanan yang memicu kondisi ini terjadi pada sebagian besar wanita. Pasalnya, kebiasaan makan yang kurang sehat dapat memicu seseorang untuk mengalami peningkatan berat badan.

Sementara itu, orang yang memiliki berat badan berlebih memang memiliki risiko yang lebih besar terhadap penyakit kanker leher rahim. Oleh sebab itu, hindari makanan-makanan yang berpotensi meningkatkan berat badan.

Sebagai contoh, junk food atau makanan cepat saji, makanan yang kaya akan lemak jenuh, daging merah, hingga alkohol. Lebih baik

konsumsi banyak makanan pencegah kanker serviks dan lakukan gaya hidup yang dapat membantu mencegah kanker leher rahim ini.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Pasien kanker ovarium

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan imunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecapan dan perdarahan

3.2 Alya Rahma (P27825020002)

3.2.1 Kista Ovarium Curiga Ganas (Ny. S)

Nama : Ny. S	Nama Keluarga : Ny. M
Umur : 69 Tahun	Hub. Keluarga : Anak kandung
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 05-07-2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 69.01.xx
	Nama Pemeriksa : Alya Rahma (P27825020002)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik kista ovarium
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Penggunaan obat-obatan rutin kemoterapi
4. Pasien tidak mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pertimbangan hormonal (menopause)
7. Pasien memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1- 18 bulan)
8. Pasien memiliki penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

1. Tekanan darah : 136/20 mmHg
2. Nadi : 80x/menit
3. Suhu : 36°C
4. Respirasi : 20x/menit
5. Berat badan : 45 kg
6. Tinggi badan : 150 cm

7. Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kista Ovarium

Kista ovarium adalah tumor jinak yang diduga timbul dari bagian ovum yang normalnya menghilang saat menstruasi. Kistaini tidak diketahui asalnya dan terdiri atas sel-sel embrional yang tidak berdiferensiasi. Kista ini tumbuh lambat dan ditemukan selama pembedahan yang mengandung material sebacea kental berwarna kuning yang timbul dari lapisankulit. Kista ovarium adalah bentuk atau jenis yang paling sering terjadi pada ovarium yang mempunyai struktur dinding yang tipis, mengandung cairan serosa dan sering terjadi selama masa menopause. Kista ovarium fungsional adalah masalah umum wanita usia reproduksi di seluruh dunia. Ketika kista mulai membesar dan terasa menyakitkan, kista ini mungkin memerlukan operasi, kadang-kadang menyebabkan pengangkatan ovarium. Diperkirakan 78 juta orang di seluruh dunia saat ini menggunakan alat kontrasepsi oral (14% dari pengguna kontrasepsi). Sebanyak 16 juta wanita menggunakan metode suntik atau implant (3% dari pengguna kontrasepsi). Total 220 juta wanita pernah menggunakan kontrasepsi hormonal. Sejak awal kontrasepsi oral dikaitkan dengan penurunan kejadian kista ovarium fungsional, banyak dokter menyimpulkan bahwa pil KB dapat digunakan untuk mengobati kista juga.

D. Penyebab Kista Ovarium

Penyebab terjadinya kista ovarium yaitu terjadinya gangguan pembentukan hormon pada hipotalamus, hipofise, atau ovarium itu sendiri. Kista ovarium timbul dari folikel yang tidak berfungsi selama siklus menstruasi.

E. Factor Resiko Kista Ovarium

Faktor resiko terjadinya kista ovarium:

a. Riwayat kista ovarium sebelumnya

- b.Siklus menstruasi yang tidak teratur
- c.Meningkatnya distribusi lemak tubuh bagian atas
- d.Menstruasi dini
- e.Tingkat kesuburan.

Sedangkan pada tumor padat, etiologi pasti belum diketahui, diduga akibat abnormalitas pertumbuhan sel embrional, atau sifat genetik kanker yang tercetus oleh radikal bebas atau bahan-bahan karsinogenik.

F. Manifestasi Rongga Mulut Pada Penderita Kista Ovarium

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan imunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan

3.2.2 Kanker Serviks (Ny. K)

Nama : Ny. K	Nama Keluarga : Nn. N
Umur : 48 Tahun	Hub. Keluarga : Anak kandung
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 07-06-2022
Pekerjaan : Tidak Bekerja	No. Rekam Medis : 69.68.xx
	Nama Pemeriksa : Alya Rahma (P27825020002)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker serviks
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan kemoterapi ke 1 dan juga mengkonsumsi obat horoxon 2000mg, cispatin 50mg, uromitexan 400mg
4. Pasien tidak mengkonsumsi alcohol, meroko, narkoba dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi tetapi jika makan udang tenggorokan terasa kering
6. Pertimbangan hormonal (masih mentruasi)
7. Memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1-18 bulan)
8. Penurunan berat badan selama 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Umum

1. Tekanan darah : 110 mmHg
2. Nadi : - x/menit
3. Suhu : 36°C
4. Respirasi : 20x/menit
5. Berat badan : 50 kg
6. Tinggi badan : 150 cm
7. Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Kanker serviks tidak akan menyebabkan gejala di awal perkembangannya. Biasanya, pengidap kanker serviks akan mengalami beberapa gejala setelah perkembangan sel kanker cukup

parah. Ada beberapa gejala yang bisa kamu waspadai sebagai gejala kanker serviks.

Perdarahan bisa menjadi gejala dari kanker serviks. Perdarahan akan terjadi di luar siklus menstruasi, masa menopause, hingga setelah berhubungan intim. Selain itu, pengidap kanker serviks akan mengalami keputihan yang abnormal. Keputihan yang dialami memiliki warna coklat atau kemerahan, berbau, dan menyebabkan vagina terasa gatal dan iritasi. Nyeri panggul yang tidak kunjung membaik juga perlu diwaspadai sebagai kanker serviks. Lalu, apa penyebab kanker serviks? Penyakit ini disebabkan oleh adanya perubahan atau mutasi sel DNA pada leher rahim. Kondisi ini menyebabkan munculnya sel abnormal yang tidak terkendali pada bagian tersebut. Hingga saat ini belum diketahui secara pasti apa penyebab kanker serviks, tetapi infeksi HPV peranan besar terhadap munculnya penyakit ini.

Selain itu, ada beberapa pemicu lainnya yang menjadi penyebab kanker serviks, yaitu:

1. Gaya Hidup
2. Riwayat Seksual
3. Memiliki Riwayat Infeksi Menular Seksual
4. Penggunaan Pil KB

E. Factor Resiko Kanker Serviks

Faktor Risiko yang Telah Dibuktikan

1. Hubungan Seksual

Karsinoma serviks diperkirakan sebagai penyakit yang ditularkan secara seksual. Beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hubungan seksual dan risiko penyakit ini. Sesuai dengan etiologi infeksi, wanita dengan partner

seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Karena sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

2. Karakteristik Partner

Sirkumsisi pernah dipertimbangkan menjadi faktor pelindung, tetapi sekarang hanya dihubungkan dengan penurunan faktor risiko. Studi kasus kontrol menunjukkan bahwa pasien dengan kanker serviks lebih sering menjalani seks aktif dengan partner yang melakukan seks berulang kali. Selain itu, partner dari pria dengan kanker penis atau partner dari pria yang istrinya meninggal terkena kanker serviks juga akan meningkatkan risiko kanker serviks.

3. Riwayat Ginekologis

Walaupun usia menarke atau menopause tidak mempengaruhi risiko kanker serviks, hamil di usia muda dan jumlah kehamilan atau manajemen persalinan yang tidak tepat dapat pula meningkatkan risiko.

4. Dietilstilbesterol (DES)

Hubungan antara clear cell adenocarcinoma serviks dan paparan DES in utero telah dibuktikan. Agen Infeksius Mutagen pada umumnya berasal dari agen-agen yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti Human Papilloma Virus (HPV) dan Herpes Simpleks Virus Tipe 2 (HSV 2) (Benedet 1998; Nuranna 2005).

5. Human Papilloma Virus (HPV)

Terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan bahwa Human Papilloma Virus (HPV) sebagai penyebab neoplasia servikal. Karsinogenesis pada kanker serviks sudah dimulai sejak seseorang terinfeksi HPV yang merupakan faktor inisiator dari kanker serviks yang menyebabkan terjadinya gangguan sel serviks. Ada bukti lain yaitu onkogenitas virus papiloma hewan; hubungan infeksi HPV serviks dengan kondiloma dan atipik koilositik yang menunjukkan displasia ringan atau sedang; serta deteksi antigen HPV dan DNA dengan lesi servikal. HPV tipe 6 dan 11 berhubungan erat dengan displasia ringan yang sering regresi. HPV tipe 16 dan 18 dihubungkan dengan displasia berat yang jarang regresi dan seringkali progresif menjadi karsinoma insitu. Infeksi Human Papilloma Virus persisten dapat berkembang menjadi neoplasia intraepitel serviks (NIS). Seorang wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi oleh HPV risiko-tinggi dan 80% akan menjadi transien dan tidak akan berkembang menjadi NIS. HPV akan hilang dalam waktu 6-8 bulan. Dalam hal ini, respons antibodi terhadap HPV risiko-tinggi yang berperan. Dua puluh persen sisanya berkembang menjadi NID dan sebagian besar, yaitu 80%, virus menghilang, kemudian lesi juga menghilang. Oleh karena itu, yang berperan adalah cytotoxic T-cell. Sebanyak 20% dari yang terinfeksi virus tidak menghilang dan terjadi infeksi yang persisten. NIS akan bertahan atau NIS 1 akan berkembang menjadi NIS 3, dan pada akhirnya sebagiannya lagi menjadi kanker invasif. HPV risiko rendah tidak berkembang menjadi NIS 3 atau kanker invasif, tetapi menjadi NIS 1 dan beberapa menjadi NIS 2. Infeksi HPV risiko-rendah sendirian tidak pernah ditemukan pada NIS 3 atau karsinoma invasif. Berdasarkan hasil program skrining berbasis populasi di Belanda, interval antara NIS 1 dan kanker invasif diperkirakan 12,7 tahun

dan kalau dihitung dari infeksi HPV risiko-tinggi sampai terjadinya kanker adalah 15 tahun. Waktu yang panjang ini, di samping terkait dengan infeksi HPV risiko-tinggi persisten dan faktor imunologi (respons HPV-specific T-cell, presentasi antigen), juga diperlukan untuk terjadinya perubahan genom dari sel yang terinfeksi. Dalam hal, ini faktor onkogen E6 dan E7 dari HPV berperan dalam ketidakstabilan genetik sehingga terjadi perubahan fenotipe ganas. Oncoprotein E6 dan E7 yang berasal dari HPV merupakan penyebab terjadinya degenerasi keganasan. Oncoprotein E6 akan mengikat p53 sehingga TSG p53 akan kehilangan fungsinya. Sementara itu, oncoprotein E7 akan mengikat TSG Rb. Ikatan ini menyebabkan terlepasnya E2F yang merupakan faktor transkripsi sehingga siklus sel berjalan tanpa kontrol.

6. Virus Herpes Simpleks

Walaupun semua virus herpes simpleks tipe 2 (HPV-2) belum didemonstrasikan pada sel tumor, teknik hibridisasi insitu telah menunjukkan bahwa terdapat HSV RNA spesifik pada sampel jaringan wanita dengan displasia serviks. DNA sekuens juga telah diidentifikasi pada sel tumor dengan menggunakan DNA rekombinan. Diperkirakan, 90% pasien dengan kanker serviks invasif dan lebih dari 60% pasien dengan neoplasia intraepitelial serviks (CIN) mempunyai antibodi terhadap virus.

F. Manifestasi Rongga Mulut Pada Penderita Kanker serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai

pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.2.3 Kanker Rahim (Ny. M)

Nama : Ny. M	Nama Keluarga : Nn. C
Umur : 49 Tahun	Hub. Keluarga : Anak kandung
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 08-06-2022
Pekerjaan : Wiraswasta	No. Rekam Medis : 68.99.xx
	Nama Pemeriksa : Alya Rahma (P27825020002)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker Rahim
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan kemoterapi ke 3
4. Pasien tidak mengkonsumsi alcohol, merokok, narkoba dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pertimbangan hormonal (menopause, sejak terkena kanker berhenti menstruasi)
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang/buruk secara klinis (skrining gizi usia 1-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan selama 1-3 bulan teralhir
9. pasien tidak mengalami asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

1. Tekanan darah : - mmHg

2. Nadi : - x/menit
3. Suhu : 36°c
4. Respirasi : - x/menit
5. Berat badan : 55 kg
6. Tinggi badan : 156 cm
7. Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Rahim

Kanker Leher Rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (Smart, 2010).

D. Penyebab Kanker Rahim

Menurut Smart (2010), ada beberapa faktor yang penyebab kanker leher rahim: menikah usia muda, HPV (Human Papilloma Virus), kebersihan genetalia yang tidak terjaga, merokok, riwayat penyakit kulit kelamin, seperti herpes dan kutil genital, kehamilan yang terlalu sering. Traumatik kronis pada serviks, seperti persalinan, infeksi dan iritasi menahun, terkena mikroba, radiasi, atau pencemaran oleh bahan kimia. Penggunaan antiseptik kebiasaan menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi di mulut rahim yang merangsang terjadinya kanker. Gejala Pada stadium awal, Kanker Leher Rahim cenderung tidak terdeteksi bahkan pasien tidak merasa bila dirinya sebenarnya sudah terkena terkena kanker leher rahim. Gejalanya mungkin akan muncul apabila sel serviks yang abnormal telah berubah menjadi keganasan dan menyusup ke jaringan sekitarnya (Smart, 2010; Arum dan Prabandari, 2012). Menurut Smart (2010), jika kanker berkembang makin lanjut, akan timbul gejala-gejala seperti : Keputihan yang semakin lama semakin berbau busuk, berwarna kekuningan kental; Perdarahan setelah melakukan hubungan seksual, yang lama kelamaan dapat menjadi perdarahan spontan walaupun

tidak melakukan hubungan seksual; Timbulnya perdarahan setelah menopause; Pada fase invasif, dapat keluar cairan yang berwarna kekuningan, berbau, dan bercampur dengan nanah; Anemia (kurang darah) karena perdarahan yang sering timbul; Rasa nyeri disekitar genetalia; Berkurang nafsu makan, menurunnya berat badan, dan kelelahan; Rasa nyeri di panggul, punggung, dan tungkai; Keluar air kemih dan tinja dari vagina. pencemaran oleh bahan kimia. Penggunaan antiseptik kebiasaan menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi di mulut rahim yang merangsang terjadinya kanker. Gejala Pada stadium awal, Kanker Leher Rahim cenderung tidak terdeteksi bahkan pasien tidak merasa bila dirinya sebenarnya sudah terkena terkena kanker leher rahim. Gejalanya mungkin akan muncul apabila sel serviks yang abnormal telah berubah menjadi keganasan dan menyusup ke jaringan sekitarnya (Smart, 2010; Arum dan Prabandari, 2012)

E. Factor Resiko Kanker Rahim

1. Faktor Alamiah

Faktor alamiah yaitu faktor-faktor yang secara alami terjadi pada seseorang dan memang kita tidak berkekuatan bagi mencegahnya. Yang termasuk dalam faktor alamiah pencetus kanker serviks yaitu usia diatas 40 tahun. Semakin tua seorang wanita maka semakin tinggi risikonya terkena kanker serviks. Tetapi hal ini tidak hanya sekedar orang yang sudah berumur saja, yang berusia muda pun mampu terkena kanker serviks. Tentu kita tidak mampu mencegah terjadinya anggota penuaan. Akan tetapi kita mampu memainkan upaya-upaya lainnya bagi mencegah meningkatnya risiko kanker serviks. Tidak seperti kanker pada umumnya, faktor genetik tidak terlalu memerankan dalam terjadinya kanker serviks. Ini tidak artiannya Anda yang mempunyai keluarga bebas sama sekali kanker serviks mampu

merasa terlindung dari ancaman kanker serviks. Anda dianjurkan tetap melindungi diri Anda terhadap kanker serviks.

2. Faktor Kesucian

Keputihan yang dibiarkan terus menerus tanpa diobati. Mempunyai 2 macam keputihan, yaitu yang normal dan yang tidak normal. Keputihan normal jika lendir berwarna bening, tidak berbau, dan tidak gatal. Jika salah satu saja dari ketiga syarat tersebut tidak terpenuhi artinya keputihan tersebut dikatakan tidak normal. Segeralah berkonsultasi dengan dokter Anda jika Anda mengalami keputihan yang tidak normal.

Penyakit Menular Seksual (PMS). PMS yaitu penyakit-penyakit yang ditularkan melewati hubungan seksual. PMS yang cukup sering dijumpai selang lain sifilis, gonore, herpes simpleks, HIV-AIDS, kutil kelamin, dan virus HPV.

Membasuh kemaluan dengan cairan yang tidak bersih, contohnya di toilet-toilet umum yang tidak terawat. Cairan yang tidak bersih jumlah dihuni oleh kuman-kuman.

3. Faktor Pilihan

Faktor ketiga yaitu faktor pilihan, mencakup hal-hal yang mampu Anda tentukan sendiri, selang lain berkomunikasi seksual pertama kali di usia terlalu muda. Berganti-ganti partner seks. Semakin dari satu partner seks akan meningkatkan risiko penularan penyakit kelamin, termasuk virus HPV. Mempunyai jumlah anak (lebih dari 5 orang). Ketika dilahirkan, janin akan melewati serviks dan menimbulkan trauma pada serviks. Jika Anda memutuskan bagi mempunyai jumlah anak, semakin sering pula terjadi trauma pada serviks. Pap Smear yaitu pemeriksaan sederhana yang mampu mengenali kelainan pada serviks. Dengan rutin memainkan papsmear, kelainan pada serviks akan semakin cepat dikenali sehingga memberikan hasil pengobatan semakin

adil. Dokter yang tepat dalam memainkan pap smear yaitu Dokter kandungan, tetapi beberapa Laboratorium Klinikpun mampu memainkannya.

F. Manifestasi Rongga Mulut Pada Penderita Kanker Rahim

Pada rongga mulut, efek samping terapi kanker paling sering dijumpai adalah mukositis yang secara klinis ditandai dengan ulserasi. Peradangan ini menyebabkan gangguan fungsi dan integritas rongga mulut sehingga berdampak pada aspek fisik dan psikologis pasien sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien, meningkatkan risiko infeksi, menyebabkan penundaan bahkan kegagalan perawatan kanker itu sendiri, dan berakibat perlunya perawatan di rumah sakit sehingga meningkatnya biaya perawatan. Peradangan pada mulut ditandai dengan gejala ringan berupa rasa tidak nyaman hingga gangguan signifikan yang mengganggu kesehatan dan asupan makanan pada pasien.

3.2.4 Kanker Serviks (Ny. J)

Nama	: Ny. J	Nama Keluarga	: Tn. Y
Umur	: 35 Tahun	Hub. Keluarga	: Suami
Jenis Kelamin	: Perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 08 – 06 -2022
Pekerjaan	: Swasta	No. Rekam Medis	: 58.53.xx
		Nama Pemeriksa	: Alya Rahma (P27825020002)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker serviks, anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi ke 3
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
7. Pasien memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan tidak baik

B. Pemeriksaan Fisik

1. Tekanan darah : 130/80 mmHg
2. Nadi : 84 x / menit
3. Suhu : 36,5 °C
4. Respirasi : 16 x / menit
5. Berat badan : 54 kg
6. Tinggi badan : 157 cm
7. Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Kanker serviks tidak akan menyebabkan gejala di awal perkembangannya. Biasanya, pengidap kanker serviks akan mengalami

beberapa gejala setelah perkembangan sel kanker cukup parah. Ada beberapa gejala yang bisa kamu waspadai sebagai gejala kanker serviks.

Perdarahan bisa menjadi gejala dari kanker serviks. Perdarahan akan terjadi di luar siklus menstruasi, masa menopause, hingga setelah berhubungan intim. Selain itu, pengidap kanker serviks akan mengalami keputihan yang abnormal. Keputihan yang dialami memiliki warna coklat atau kemerahan, berbau, dan menyebabkan vagina terasa gatal dan iritasi. Nyeri panggul yang tidak kunjung membaik juga perlu diwaspadai sebagai kanker serviks. Lalu, apa penyebab kanker serviks? Penyakit ini disebabkan oleh adanya perubahan atau mutasi sel DNA pada leher rahim. Kondisi ini menyebabkan munculnya sel abnormal yang tidak terkendali pada bagian tersebut. Hingga saat ini belum diketahui secara pasti apa penyebab kanker serviks, tetapi infeksi HPV peranan besar terhadap munculnya penyakit ini.

Selain itu, ada beberapa pemicu lainnya yang menjadi penyebab kanker serviks, yaitu:

1. Gaya Hidup
2. Riwayat Seksual
3. Memiliki Riwayat Infeksi Menular Seksual
4. Penggunaan Pil KB

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor Risiko yang Telah Dibuktikan

1. Hubungan Seksual

Karsinoma serviks diperkirakan sebagai penyakit yang ditularkan secara seksual. Beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hubungan seksual dan risiko penyakit ini. Sesuai dengan etiologi infeksi, wanita dengan partner

seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Karena sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

2. Karakteristik Partner

Sirkumsisi pernah dipertimbangkan menjadi faktor pelindung, tetapi sekarang hanya dihubungkan dengan penurunan faktor risiko. Studi kasus kontrol menunjukkan bahwa pasien dengan kanker serviks lebih sering menjalani seks aktif dengan partner yang melakukan seks berulang kali. Selain itu, partner dari pria dengan kanker penis atau partner dari pria yang istrinya meninggal terkena kanker serviks juga akan meningkatkan risiko kanker serviks.

3. Riwayat Ginekologis

Walaupun usia menarke atau menopause tidak mempengaruhi risiko kanker serviks, hamil di usia muda dan jumlah kehamilan atau manajemen persalinan yang tidak tepat dapat pula meningkatkan risiko.

4. Dietilstilbesterol (DES)

Hubungan antara clear cell adenocarcinoma serviks dan paparan DES in utero telah dibuktikan. Agen Infeksius Mutagen pada umumnya berasal dari agen-agen yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti Human Papilloma Virus (HPV) dan Herpes Simpleks Virus Tipe 2 (HSV 2) (Benedet 1998; Nuranna 2005).

5. Human Papilloma Virus (HPV)

Terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan bahwa Human Papilloma Virus (HPV) sebagai penyebab neoplasia servikal. Karsinogenesis pada kanker serviks sudah dimulai sejak seseorang terinfeksi HPV yang merupakan faktor inisiator dari kanker serviks yang menyebabkan terjadinya gangguan sel serviks. Ada bukti lain yaitu onkogenitas virus papiloma hewan; hubungan infeksi HPV serviks dengan kondiloma dan atipik koilositik yang menunjukkan displasia ringan atau sedang; serta deteksi antigen HPV dan DNA dengan lesi servikal. HPV tipe 6 dan 11 berhubungan erat dengan displasia ringan yang sering regresi. HPV tipe 16 dan 18 dihubungkan dengan displasia berat yang jarang regresi dan seringkali progresif menjadi karsinoma insitu. Infeksi Human Papilloma Virus persisten dapat berkembang menjadi neoplasia intraepitel serviks (NIS). Seorang wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi oleh HPV risiko-tinggi dan 80% akan menjadi transien dan tidak akan berkembang menjadi NIS. HPV akan hilang dalam waktu 6-8 bulan. Dalam hal ini, respons antibodi terhadap HPV risiko-tinggi yang berperan. Dua puluh persen sisanya berkembang menjadi NID dan sebagian besar, yaitu 80%, virus menghilang, kemudian lesi juga menghilang. Oleh karena itu, yang berperan adalah cytotoxic T-cell. Sebanyak 20% dari yang terinfeksi virus tidak menghilang dan terjadi infeksi yang persisten. NIS akan bertahan atau NIS 1 akan berkembang menjadi NIS 3, dan pada akhirnya sebagiannya lagi menjadi kanker invasif. HPV risiko rendah tidak berkembang menjadi NIS 3 atau kanker invasif, tetapi menjadi NIS 1 dan beberapa menjadi NIS 2. Infeksi HPV risiko-rendah sendirian tidak pernah ditemukan pada NIS 3 atau karsinoma invasif. Berdasarkan hasil program skrining berbasis populasi di Belanda, interval antara NIS 1 dan kanker invasif diperkirakan 12,7 tahun

dan kalau dihitung dari infeksi HPV risiko-tinggi sampai terjadinya kanker adalah 15 tahun. Waktu yang panjang ini, di samping terkait dengan infeksi HPV risiko-tinggi persisten dan faktor imunologi (respons HPV-specific T-cell, presentasi antigen), juga diperlukan untuk terjadinya perubahan genom dari sel yang terinfeksi. Dalam hal, ini faktor onkogen E6 dan E7 dari HPV berperan dalam ketidakstabilan genetik sehingga terjadi perubahan fenotipe ganas. Oncoprotein E6 dan E7 yang berasal dari HPV merupakan penyebab terjadinya degenerasi keganasan. Oncoprotein E6 akan mengikat p53 sehingga TSG p53 akan kehilangan fungsinya. Sementara itu, oncoprotein E7 akan mengikat TSG Rb. Ikatan ini menyebabkan terlepasnya E2F yang merupakan faktor transkripsi sehingga siklus sel berjalan tanpa kontrol.

6. Virus Herpes Simpleks

Walaupun semua virus herpes simpleks tipe 2 (HPV-2) belum didemonstrasikan pada sel tumor, teknik hibridisasi insitu telah menunjukkan bahwa terdapat HSV RNA spesifik pada sampel jaringan wanita dengan displasia serviks. DNA sekuens juga telah diidentifikasi pada sel tumor dengan menggunakan DNA rekombinan. Diperkirakan, 90% pasien dengan kanker serviks invasif dan lebih dari 60% pasien dengan neoplasia intraepitelial serviks (CIN) mempunyai antibodi terhadap virus.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan imunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah

mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecapan dan perdarahan.

3.2.5 Anemia (Ny. S)

Nama : Ny. s	Nama Keluarga : Ny. S
Umur : 46 Tahun	Hub. Keluarga : kakak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 12-06-2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 69.78.xx
	Nama Pemeriksa : Alya Rahma (P27825020002)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang transfusi darah
4. Pasien tidak mengkonsumsi alcohol, merokok, narkoba dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal (normal)
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang/buruk
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan
9. Pasien tidak mengalami asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

1. Tekanan darah : 120 mmHg
2. Nadi : - x / menit
3. Suhu : - °C
4. Respirasi : - x / menit
5. Berat badan : 70 kg

- 6. Tinggi badan : 169 cm
- 7. Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Anemia

Anemia adalah menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidakmampuannya untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke jaringanperifer. Secara klinis, anemia dapat diukur dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau hitung eritrosit, namun yang paling sering digunakan adalah pengujian kadar hemoglobin (Bakta, 2015).

Anemia atau kekurangan sel darah merah yaitu suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (protein yang membawa oksigen) dalam sel darah merah berada di bawah normal.Sel darah merah itu sendiri mengandung hemoglobin yang berperan untuk mengangkut oksigen dari paru – paru dan mengantarkan ke seluruh bagian tubuh. (Hasdianah & Suprpto, 2016)

D. Penyebab Anemia

Menurut (Hasdianah & Suprpto, 2016) Penyebab umum dari anemia antara lain : kekurangan zat besi, pendarahan, genetik, kekurangan asam folat, gangguan sumsum tulang. Secara garis besar, anemia dapat disebabkan karena :

- a. Peningkatan destruksi eritrosit, contohnya pada penyakit gangguan system imun, talasemia.
- b. Penurunan produksi eritrosit, contohnya pada penyakit anemia aplastik, kekurangan nutrisi.
- c. Kehilangan darah dalam jumlah besar, contohnya akibat perdarahan akut, perdarahan kronis, menstruasi, trauma

Penyebab anemia dapat di bagi menjadi dua yaitu penyebab secara langsung maupun tidak langsung :

- 1. Penyebab secara langsung

Penyebab langsung ini merupakan faktor-faktor yang langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

a. Menstruasi pada remaja putri

Menstruasi yang dialami oleh remaja putri setiap bulannya merupakan salah satu penyebab dari anemia. Keluarnya darah dari tubuh remaja pada saat menstruasi mengakibatkan hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbuang, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh juga akan berkurang dan itu akan menyebabkan terjadinya anemia (Dodik, 2014).

b. Intake makanan yang tidak cukup bagi tubuh.

Faktor ini berkaitan dengan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh. Seperti anemia defisiensi besi yaitu kekurangan asupan besi pada saat makan atau kehilangan darah secara lambat atau kronis. Zat besi adalah komponen esensial hemoglobin yang menutupi sebagian besar sel darah merah. Tidak cukupnya suplai zat besi dalam tubuh yang mengakibatkan hemoglobinnya menurun. Kekurangan asam folat dalam tubuh dapat ditandai dengan adanya peningkatan ukuran eritrosit yang disebabkan oleh abnormalitas pada proses hematopoiesis (Hasdianah & Suprpto, 2016)

c. Gaya hidup seperti sarapan pagi.

Sarapan pagi sangatlah penting bagi seorang remaja karena dengan sarapan tenaga dan pola berfikir seorang remaja menjadi tidak terganggu. Ketidak seimbangan antara gizi dan aktifitas yang dilakukan. Remaja dengan status gizi yang baik bila beraktifitas berat tidak akan ada keluhan, dan bila status gizi seorang remaja itu kurang dan selalu melakukan aktifitas berat maka akan menyebabkan seorang remaja itu lemah, pucat, pusing kepala, karena asupan gizi yang di makan tidak seimbang dengan aktifitasnya (Yuni & Erlina, 2015).

d. Infeksi dan parasite

Infeksi dan parasit yang berkontribusi dalam peningkatan anemia adalah malaria, infeksi HIV, dan infeksi cacing. Di daerah tropis, infeksi parasit terutama cacing tambang dapat menyebabkan kehilangan darah yang banyak, karena cacing tambang menghisap darah. Defisiensi zat gizi spesifik seperti vitamin A, B6, B12, riboflavin dan asam folat, penyakit infeksi umum dan kronis termasuk HIV/AIDS juga dapat menyebabkan anemia. Malaria khususnya Plasmodium falciparum juga dapat menyebabkan pecahnya sel darah merah. Cacing seperti jenis Trichuris trichiura dan Schistosoma haematobium dapat menyebabkan kehilangan darah (Nestel, 2012).

2. Penyebab tidak langsung

Penyebab tidak langsung ini merupakan faktor-faktor yang tidak langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan membuat pemahaman seseorang tentang penyakit anemia beserta penyebab dan pencegahannya menjadi semakin baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan berupaya mencegah terjadinya anemia seperti mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi guna menjaga kadar hemoglobin dalam kondisi normal.

b. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi berkaitan dengan kemampuan suatu keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan keluarga baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi akan mudah pemenuhan kebutuhan asupan makanan bagi keluarganya dengan makanan yang memenuhi gizi seimbang, namun hal berbeda jika permasalahan tersebut dialami oleh keluarga dengan ekonomi rendah, sehingga seringkali jumlah

makanan yang dipentingkan sementara kualitas dengan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang kurang mendapat perhatian.

E. Factor Resiko Anemia

Penyebab utama anemia adalah kurangnya sel darah merah. Terdapat beberapa hal yang menyebabkan kondisi anemia sebagaimana dikutip dari Mayo Clinic, yaitu:

1. Kurang asupan gizi

Faktor risiko penyebab anemia yang paling umum adalah kekurangan gizi. Beberapa vitamin atau mineral tertentu punya peran penting untuk membantu tubuh membuat sel darah merah, seperti zat besi, asam folat (vitamin B9), dan vitamin B12.

Mencukupi asupan makanan kaya zat besi penting agar tubuh mampu memproduksi hemoglobin. Tanpa zat besi yang cukup, Anda dapat mengalami gejala anemia defisiensi besi. Sementara itu, kurang asupan vitamin B dapat memicu gejala anemia defisiensi folat dan B12.

Baik asam folat (B9) dan vitamin B12 sama penting untuk membantu proses pembentukan keping sel darah merah yang mengandung oksigen. Keduanya juga penting untuk memastikan kelancaran transportasi sel darah merah untuk mengalirkan oksigen dalam jumlah cukup ke seluruh tubuh.

Apabila jumlah sel darah merah kurang, jaringan dan organ tubuh tidak dapat bekerja dengan baik. Akibatnya, oksigen yang dibawa sel darah ke seluruh tubuh menjadi terlalu sedikit. Anda pun merasa pusing, lemas, dan pucat.

2. Gangguan Pencernaan

Memiliki gangguan atau penyakit yang memengaruhi proses cerna dan penyerapan nutrisi dapat menjadi salah satu penyebab anemia, seperti penyakit Celiac. Penyakit ini menyebabkan

kerusakan pada usus kecil yang berfungsi menyerap gizi dari makanan untuk disalurkan ke seluruh tubuh.

Kerusakan usus kecil ini tentu akan memengaruhi penyerapan zat besi, folat, dan vitamin B12 yang membantu proses pembentukan sel darah merah.

3. Jenis Kelamin

Wanita memiliki kadar hemoglobin dan hematokrit lebih rendah ketimbang pria. Pada pria sehat, kadar hemoglobin normal adalah sekitar 14-18 g/dL dan hematokritnya 38,5-50 persen.

Sementara itu, pada perempuan sehat, kadar normal hemoglobinnya bisa sekitar 12-16 g/dL dan hematokrit sebesar 34,9-44,5 persen. Perbedaan inilah yang membuat wanita lebih rentan mengalami anemia daripada laki-laki.

Selain itu, kebutuhan zat besi wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Perempuan membutuhkan asupan zat besi yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) mengatakan bahwa kebutuhan zat besi remaja perempuan usia 13-29 tahun adalah 26 mg, angka ini jauh lebih tinggi bila dibandingkan laki-laki seusianya.

Remaja perempuan yang sedang dalam masa puber pun butuh lebih banyak asupan zat besi daripada anak laki-laki puber. Jika tidak tercukupi, kondisi-kondisi ini membuat wanita berisiko mengalami kekurangan zat besi, yang dapat berkembang menjadi anemia.

4. Menstruasi Berat

Menstruasi berat atau menorrhagia dapat menjadi penyebab terjadinya anemia pada remaja wanita dan dewasa.

Pada perempuan, asupan zat besi tidak hanya digunakan untuk mendukung pertumbuhan, tetapi juga digunakan untuk mengganti zat besinya yang hilang karena menstruasi setiap bulannya.

Ketika haid berlangsung lebih lama dan darah yang keluar juga lebih banyak dari biasanya, Anda berisiko mengalami kekurangan darah. Ini karena volume darah yang terbuang cenderung lebih banyak daripada yang dihasilkan. Kondisi ini menimbulkan tanda dan gejala anemia, termasuk kulit pucat dan gampang lelah.

5. Kehamilan

Hamil juga bisa menjadi salah satu faktor risiko Anda didiagnosis anemia. Pada saat hamil, otomatis tubuh ibu akan menghasilkan sel darah lebih banyak untuk mendukung pertumbuhan bayi.

Jika ibu hamil tidak bisa mencukupi asupan makanan kaya zat besi, asam folat, atau nutrisi lainnya, sel darah merah yang dihasilkan tubuh akan lebih sedikit dari seharusnya. Ini adalah penyebab utama munculnya anemia pada ibu hamil.

Proses persalinan dan masa nifas juga membuat wanita kehilangan banyak darah, sehingga membuatnya lebih rentan kena anemia dibandingkan pria. Semakin sering hamil dan bersalin, semakin besar kemungkinan wanita untuk mengalami anemia kronis.

6. Penyakit Kronis

Penyakit kronis dapat menjadi salah satu faktor risiko penyebab anemia. Penyakit kronis dapat menyebabkan perubahan pada sistem tubuh untuk memproduksi sel darah merah yang sehat.

Kondisi ini menyebabkan produksi sel darah merah terhambat, sel darah merah yang lebih cepat mati, atau justru gagal sama sekali.

Beberapa penyakit kronis yang berpotensi menyebabkan anemia, antara lain: Penyakit ginjal, Infeksi dan inflamasi kronis, Kanker

F. Manifestasi Rongga Mulut Pada Penderita Anemia

Penderita anemia seringkali mengalami beberapa masalah pada rongga mulut yang menjadi manifestasi klinis. Manifestasi oral yang sering ditemukan pada pasien anemia yaitu mucosal pallor, angular cheilitis, stomatitis, disfagia, serta depapilasi pada lidah

3.3 Amelia Ayu Widya Ardhana (P27825020003)

3.3.1 Kanker Serviks + Anemi (Ny. LT)

Nama : Ny. LT	Nama Keluarga : Ny. FU
Umur : 74 Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 2 Juni 2022
Pekerjaan : Pensiunan bidan	No. Rekam Medis : 69.71.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Ayu W. A (P27825020003)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik: Kanker serviks + Anemi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal: Menopause
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Pasien tidak mengalami asupan makan berkurang / nafsu makan baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : - mmHg

Nadi : - / menit

Suhu : - °C

Respirasi : - / menit
Berat badan : - kg
Tinggi badan : - cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker merupakan suatu kondisi sel tubuh kehilangan kemampuannya dalam mengendalikan kecepatan pembelahan dan pertumbuhannya. Jaringan akan tumbuh secara tidak terkontrol dan dapat bersifat fatal (Otto, 2001)

Kanker Leher Rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (Smart, 2010).

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim, letaknya antara rahim (uterus) dan liang senggama atau vagina (Notodiharjo, 2002).

D. Penyebab Kanker Serviks

Menurut Smart (2010), ada beberapa faktor yang penyebab kanker leher rahim: menikah usia muda, HPV (Human Papilloma Virus), kebersihan genitalia yang tidak terjaga, merokok, riwayat penyakit kulit kelamin, seperti herpes dan kutil genital, kehamilan yang terlalu sering. Traumatik kronis pada serviks, seperti persalinan, infeksi dan iritasi menahun, terkena mikroba, radiasi, atau pencemaran oleh bahan kimia. Penggunaan antiseptik kebiasaan menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi di mulut rahim yang merangsang terjadinya kanker.

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Terdapat beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks. Beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian kanker

serviks yaitu faktor sosiodemografis yang meliputi usia, status sosial ekonomi, dan faktor aktifitas seksual yang meliputi usia pertama kali melakukan hubungan seks, pasangan seks yang berganti-ganti, paritas, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, trauma kronis pada serviks, serta penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama yaitu lebih dari 4 tahun (Diananda, 2007)

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang mengidap kanker banyak dijumpai akan melakukan pengobatan kemoterapi. Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Manifestasi rongga mulut pada penderita kanker serviks setelah dilakukan kemoterapi secara umum yaitu mukositis oral, infeksi oral, xerostomia, perdarahan, gangguan pengecap. Frekuensi komplikasi oral yang dapat ditimbulkan bervariasi tergantung dari tipe perawatan yang diberikan

3.3.2 Kanker Serviks + Hipo Albumin (Ny. J)

Nama : Ny. J	Nama Keluarga : Tn. MS
Umur : 46 Tahun	Hub. Keluarga : Saudara
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 6 Juni 2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 69.20.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Ayu W. A (P27825020003)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik: Kanker serviks + Hipo albumin
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang mengonsumsi obat-obatan kemoterapi
4. Pasien tidak mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal: Menopause
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Pasien tidak mengalami asupan makan berkurang / nafsu makan baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 117/79 mmHg

Nadi : 92 x / menit

Suhu : 35,2 °C

Respirasi : 95 x / menit

Berat badan : 95 kg

Tinggi badan : 164 cm

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker merupakan suatu kondisi sel tubuh kehilangan kemampuannya dalam mengendalikan kecepatan pembelahan dan pertumbuhannya. Jaringan akan tumbuh secara tidak terkontrol dan dapat bersifat fatal (Otto, 2001)

Kanker Leher Rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (Smart, 2010).

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim, letaknya antara rahim (uterus) dan liang senggama atau vagina (Notodiharjo, 2002).

D. Penyebab Kanker Serviks

Menurut Smart (2010), ada beberapa faktor yang penyebab kanker leher rahim: menikah usia muda, HPV (Human Papilloma Virus), kebersihan genitalia yang tidak terjaga, merokok, riwayat penyakit kulit kelamin, seperti herpes dan kutil genital, kehamilan yang terlalu sering. Traumatik kronis pada serviks, seperti persalinan, infeksi dan iritasi menahun, terkena mikroba, radiasi, atau pencemaran oleh bahan kimia. Penggunaan antiseptik kebiasaan menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi di mulut rahim yang merangsang terjadinya kanker.

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Terdapat beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks. Beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian kanker serviks yaitu faktor sosiodemografis yang meliputi usia, status sosial ekonomi, dan faktor aktifitas seksual yang meliputi usia pertama kali melakukan hubungan seks, pasangan seks yang berganti-ganti, paritas, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, trauma kronis pada serviks, serta penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama yaitu lebih dari 4 tahun (Diananda, 2007)

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang mengidap kanker banyak dijumpai akan melakukan pengobatan kemoterapi. Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan

menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Manifestasi rongga mulut pada penderita kanker serviks setelah dilakukan kemoterapi secara umum yaitu mukositis oral, infeksi oral, xerostomia, perdarahan, gangguan pengecap. Frekuensi komplikasi oral yang dapat ditimbulkan bervariasi tergantung dari tipe perawatan yang diberikan

3.3.3 Kanker Serviks + Anemi (Ny. ES)

Nama : Ny. ES	Nama Keluarga : Ny. W
Umur : 67 Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 7 Juni 2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 64.42.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Ayu W. A (P27825020003)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik: Kanker serviks + Anemi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang mengonsumsi obat-obatan kemoterapi ke 5
4. Pasien tidak mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal: Menopause
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir

9. Pasien mengalami asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : - x / menit

Suhu : - °C

Respirasi : - x / menit

Berat badan : 61 kg

Tinggi badan : 154 cm

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker merupakan suatu kondisi sel tubuh kehilangan kemampuannya dalam mengendalikan kecepatan pembelahan dan pertumbuhannya. Jaringan akan tumbuh secara tidak terkontrol dan dapat bersifat fatal (Otto, 2001)

Kanker Leher Rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (Smart, 2010).

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim, letaknya antara rahim (uterus) dan liang senggama atau vagina (Notodiharjo, 2002).

D. Penyebab Kanker Serviks

Menurut Smart (2010), ada beberapa faktor yang penyebab kanker leher rahim: menikah usia muda, HPV (Human Papilloma Virus), kebersihan genitalia yang tidak terjaga, merokok, riwayat penyakit kulit kelamin, seperti herpes dan kutil genital, kehamilan yang terlalu sering. Traumatik kronis pada serviks, seperti persalinan, infeksi dan iritasi menahun, terkena mikroba,

radiasi, atau pencemaran oleh bahan kimia. Penggunaan antiseptik kebiasaan menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi di mulut rahim yang merangsang terjadinya kanker.

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Terdapat beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks. Beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian kanker serviks yaitu faktor sosiodemografis yang meliputi usia, status sosial ekonomi, dan faktor aktifitas seksual yang meliputi usia pertama kali melakukan hubungan seks, pasangan seks yang berganti-ganti, paritas, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, trauma kronis pada serviks, serta penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama yaitu lebih dari 4 tahun (Diananda, 2007)

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang mengidap kanker banyak dijumpai akan melakukan pengobatan kemoterapi. Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Manifestasi rongga mulut pada penderita kanker serviks setelah dilakukan kemoterapi secara umum yaitu mukositis oral, infeksi oral, xerostomia, perdarahan, gangguan pengecapan. Frekuensi komplikasi oral yang dapat ditimbulkan bervariasi tergantung dari tipe perawatan yang diberikan.

3.3.4 Kanker Serviks + Diabetes (Ny. EM)

Nama : Ny. EM	Nama Keluarga : Tn. IC
Umur : 48 Tahun	Hub. Keluarga : Suami
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 9 Juni 2022

Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 67.82.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Ayu W. A (P27825020003)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik: Kanker serviks + Diabetes
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang mengonsumsi obat-obatan kemoterapi dan obat untuk mengontrol diabetes
4. Pasien tidak mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal: Menopause
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Pasien tidak mengalami asupan makan berkurang / nafsu makan baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 137/79 mmHg

Nadi : 92 x / menit

Suhu : 35,2 °C

Respirasi : 95 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

GDA : 342 mg/dl

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Diabetes

Diabetes melitus atau penyakit kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup (Sihotang, 2017).

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronik yang terjadi ketika pankreas tidak cukup dalam memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak efisien menggunakan insulin itu sendiri. Insulin adalah hormon yang mengatur kadar gula darah. Hiperglikemia atau kenaikan kadar gula darah, adalah efek yang tidak terkontrol dari diabetes dan dalam waktu panjang dapat terjadi kerusakan yang serius pada beberapa sistem tubuh, khususnya pada pembuluh darah jantung (penyakit jantung koroner), mata (dapat terjadi kebutaan), ginjal (dapat terjadi gagal ginjal), syaraf (dapat terjadi stroke) (WHO, 2011)

D. Penyebab Diabetes

Diabetes sering disebabkan oleh faktor genetik dan perilaku atau gaya hidup seseorang. Selain itu faktor lingkungan sosial dan pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menimbulkan penyakit diabetes dan komplikasinya. Diabetes dapat memengaruhi berbagai sistem organ tubuh manusia dalam jangka waktu tertentu, yang disebut komplikasi. Komplikasi diabetes dapat dibagi menjadi pembuluh darah mikrovaskular dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati) dan kerusakan mata (retinopat) (Rosyada, 2013).

Diabetes melitus (DM) disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Penyakit DM dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang dimana merupakan penyakit yang terbilang cukup serius jika tidak secepatnya diberikan penanganan sehingga mampu meningkatkan penyakit hipertensi dan infark jantung (Saputri, 2016).

E. Faktor Resiko Diabetes

Menurut Kemenkes (2013), faktor risiko DM dibagi menjadi :

1. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi

a. Usia

Di negara berkembang penderita diabetes mellitus berumur antara 45-64 tahun dimana usia tergolong masih sangat produktif. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan (Soegondo, 2011). Notoatmodjo (2012) mengungkapkan pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Menjelaskan bahwa makin tua umur seseorang maka proses perkembangannya mental bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

b. Riwayat keluarga dengan DM (anak penyandang DM)

Menurut Hugeng dan Santos (2017), riwayat keluarga atau faktor keturunan merupakan unit informasi pembawa sifat yang berada di dalam kromosom sehingga mempengaruhi perilaku. Adanya kemiripan tentang penyakit DM yang di derita keluarga dan kecenderungan pertimbangan dalam pengambilan keputusan adalah contoh pengaruh genetik. Responden yang memiliki keluarga dengan DM harus waspada. Risiko menderita DM bila salah satu orang tuanya menderita DM adalah sebesar 15%. Jika kedua orang-tuanya memiliki DM adalah 75% (Diabetes UK, 2010).

c. Riwayat melahirkan bayi dengan berat lahir bayi > 4000 gram atau pernah menderita DM saat hamil (DM Gestasional)

Pengaruh tidak langsung dimana pengaruh emosi dianggap penting karena dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan dan pengobatan. Aturan diet, pengobatan dan pemeriksaan sehingga sulit dalam mengontrol kadar gula darahnya dapat memengaruhi emosi penderita (Nabil, 2012).

2. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi

a. Overweight/berat badan lebih (indeks massa tubuh $> 23\text{kg/m}^2$)

Salah satu cara untuk mengetahui kriteria berat badan adalah dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) Berdasarkan dari BMI atau kita kenal dengan Body Mass Index diatas, maka jika berada diantara 25-30, maka sudah kelebihan berat badan dan jika berada diatas 30 sudah termasuk obesitas.

b. Aktifitas fisik kurang

Lakukan kegiatan fisik dan olahraga secara teratur sangat bermanfaat bagi setiap orang karena dapat meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot serta memperlambat proses penuaan. Olahraga harus dilakkan secara teratur. Macam dan takaran olahraga berbeda menurut usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan kondisi kesehatan. Jika pekerjaan sehari-hari seseorang kurang memungkinkan gerak fisik, upayakan berolahraga secara teratur atau melakukan kegiatan lain yang setara. Kurang gerak atau hidup santai merupakan faktor pencetus diabetes

(Nabil,2012)

c. Perokok Aktif

Penyakit dan tingginya angka kematian (Hariadi S, 2008). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara merokok dengan kejadian DM tipe (p = 0,000). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Houston yang juga mendapatkan bahwa perokok aktif memiliki risiko 76% lebih tinggi terserang DM Tipe 2 dibanding dengan yang tidak (Irawan, 2010). Dalam asap rokok terdapat 4.000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan yang bersifat karsinogenik.

d. Hipertensi (TD $> 140/90$ mmHg)

Jika tekanan darah tinggi, maka jantung akan bekerja lebih keras dan resiko untuk penyakit jantung dan diabetes pun lebih tinggi. Seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi apabila berada dalam kisaran $> 140/90$ mmHg. Karena tekanan darah tinggi sering kali tidak disadari, sebaiknya selalu memeriksakan tekanan darah setiap kali melakukan pemeriksaan rutin (Nabil, 2012).

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Diabetes Mellitus

Penyakit diabetes melitus dapat menimbulkan beberapa manifestasi didalam rongga mulut diantaranya adalah terjadinya gingivitis dan periodontitis, kehilangan perlekatan gingiva, peningkatan derajat kegoyangan gigi, xerostomia, burning tongue, sakit saat perkusi, resorpsi tulang alveolar dan tanggalnya gigi. Pada penderita diabetes melitus tidak terkontrol kadar glukosa didalam cairan krevikular gingiva (GCF) lebih tinggi dibanding pada diabetes melitus yang terkontrol. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aren dkk. menunjukkan bahwa selain GCF, kadar glukosa juga lebih tinggi kandungannya di dalam saliva. Peningkatan glukosa ini juga berakibat pada kandungan pada lapisan biofilm dan plak pada permukaan gigi yang berfungsi sebagai tempat perlekatan bakteri. Berbagai macam bakteri akan lebih banyak berkembang biak dengan baik karena asupan makanan yang cukup sehingga menyebabkan terjadinya karies dan perkembangan penyakit periodontal.

Diabetes melitus menyebabkan suatu kondisi disfungsi sekresi kelenjar saliva yang disebut xerostomia, dimana kualitas dan kuantitas produksi saliva dirongga mulut menurun. Xerostomia yang terjadi pada penderita diabetes melitus menyebabkan mikroorganisme oportunistik seperti *Candida albicans* lebih banyak tumbuh yang berakibat terjadinya candidiasis. Oleh karena itu penderita cenderung memiliki oral hygiene yang buruk apabila tidak dilakukan pembersihan gigi secara adekuat. Pemeriksaan secara radiografis juga memperlihatkan adanya resorpsi tulang alveolar yang cukup besar pada penderita diabetes melitus dibanding pada penderita non diabetes melitus.

Pada penderita diabetes melitus terjadi perubahan vaskularisasi sehingga lebih mudah terjadi periodontitis yang selanjutnya merupakan faktor etiologi resorpsi tulang alveolar secara patologis. Resorpsi tulang secara fisiologis dapat terjadi pada individu sehat, namun resorpsi yang terjadi pada diabetes melitus disebabkan karena adanya gangguan vaskularisasi jaringan periodontal serta gangguan metabolisme mineral (Ermawati, 2012).

3.3.5 Kanker Serviks + Anemi (Ny. I)

Nama : Ny. I	Nama Keluarga : Ny. R
Umur : 49 Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 8 Juni 2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 69.74.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Ayu W. A (P27825020003)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik: Kanker serviks pro kemo
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal: Menopause

7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Pasien mengalami asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: 120/74 mmHg
Nadi	: 61 x / menit
Suhu	: 35,9 °C
Respirasi	: 96 x / menit
Berat badan	: 55 kg
Tinggi badan	: 150 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker merupakan suatu kondisi sel tubuh kehilangan kemampuannya dalam mengendalikan kecepatan pembelahan dan pertumbuhannya. Jaringan akan tumbuh secara tidak terkontrol dan dapat bersifat fatal (Otto, 2001)

Kanker Leher Rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (Smart, 2010).

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim, letaknya antara rahim (uterus) dan liang senggama atau vagina (Notodiharjo, 2002).

D. Penyebab Kanker Serviks

Menurut Smart (2010), ada beberapa faktor yang penyebab kanker leher rahim: menikah usia muda, HPV (Human Papilloma Virus), kebersihan

genitalia yang tidak terjaga, merokok, riwayat penyakit kulit kelamin, seperti herpes dan kutil genital, kehamilan yang terlalu sering. Traumatik kronis pada serviks, seperti persalinan, infeksi dan iritasi menahun, terkena mikroba, radiasi, atau pencemaran oleh bahan kimia. Penggunaan antiseptik kebiasaan menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi di mulut rahim yang merangsang terjadinya kanker.

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Terdapat beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks. Beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian kanker serviks yaitu faktor sosiodemografis yang meliputi usia, status sosial ekonomi, dan faktor aktifitas seksual yang meliputi usia pertama kali melakukan hubungan seks, pasangan seks yang berganti-ganti, paritas, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, trauma kronis pada serviks, serta penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama yaitu lebih dari 4 tahun (Diananda, 2007)

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang mengidap kanker banyak dijumpai akan melakukan pengobatan kemoterapi. Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Manifestasi rongga mulut pada penderita kanker serviks setelah dilakukan kemoterapi secara umum yaitu mukositis oral, infeksi oral, xerostomia, perdarahan, gangguan pengecap. Frekuensi komplikasi oral yang dapat ditimbulkan bervariasi tergantung dari tipe perawatan yang diberikan.

3.4 Amelia Rachmad Nurhalisah (P27825020004)

3.4.1 Kanker Serviks + Anemia Ny. M)

Nama : Ny. M	Nama Keluarga : Ny. S
Umur : 62 Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 30-05-2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 68.29.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Rachmad (P27825020004)

A. Kesehatan Umum

1. Memiliki penyakit sistemik: Kanker Serviks, Anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi ke 5
4. Pasien tidak mengonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal (Menopause)
7. Pasien memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan tidak baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : - x / menit

Suhu : - °C
Respirasi : - x / menit
Berat badan : 40 kg
Tinggi badan : 154 cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Kanker serviks tidak akan menyebabkan gejala di awal perkembangannya. Biasanya, pengidap kanker serviks akan mengalami beberapa gejala setelah perkembangan sel kanker cukup parah. Ada beberapa gejala yang bisa kamu waspadai sebagai gejala kanker serviks.

Perdarahan bisa menjadi gejala dari kanker serviks. Perdarahan akan terjadi di luar siklus menstruasi, masa menopause, hingga setelah berhubungan intim. Selain itu, pengidap kanker serviks akan mengalami keputihan yang abnormal. Keputihan yang dialami memiliki warna coklat atau kemerahan, berbau, dan menyebabkan vagina terasa gatal dan iritasi. Nyeri panggul yang tidak kunjung membaik juga perlu diwaspadai sebagai kanker serviks. Lalu, apa penyebab kanker serviks? Penyakit ini disebabkan oleh adanya perubahan atau mutasi sel DNA pada leher rahim. Kondisi ini menyebabkan munculnya sel abnormal yang tidak terkendali pada bagian tersebut. Hingga saat ini belum diketahui secara pasti apa

penyebab kanker serviks, tetapi infeksi HPV peranan besar terhadap munculnya penyakit ini.

Selain itu, ada beberapa pemicu lainnya yang menjadi penyebab kanker serviks, yaitu:

1. Gaya Hidup
2. Riwayat Seksual
3. Memiliki Riwayat Infeksi Menular Seksual
4. Penggunaan Pil KB

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor Risiko yang Telah Dibuktikan

1. Hubungan Seksual

Karsinoma serviks diperkirakan sebagai penyakit yang ditularkan secara seksual. Beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hubungan seksual dan risiko penyakit ini. Sesuai dengan etiologi infeksi, wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Karena sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

2. Karakteristik Partner

Sirkumsisi pernah dipertimbangkan menjadi faktor pelindung, tetapi sekarang hanya dihubungkan dengan penurunan faktor risiko. Studi kasus kontrol menunjukkan bahwa pasien dengan kanker serviks lebih sering menjalani seks aktif dengan partner

yang melakukan seks berulang kali. Selain itu, partner dari pria dengan kanker penis atau partner dari pria yang istrinya meninggal terkena kanker serviks juga akan meningkatkan risiko kanker serviks. Riwayat Ginekologis Walaupun usia menarke atau menopause tidak mempengaruhi risiko kanker serviks, hamil di usia muda dan jumlah kehamilan atau manajemen persalinan yang tidak tepat dapat pula meningkatkan risiko.

3. Dietilstilbesterol (DES)

Hubungan antara clear cell adenocarcinoma serviks dan paparan DES in utero telah dibuktikan. Agen Infeksius Mutagen pada umumnya berasal dari agen-agen yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti

4. Human Papilloma Virus (HPV)

Herpes Simpleks Virus Tipe 2 (HSV 2) (Benedet 1998; Nuranna 2005).

5. Human Papilloma Virus (HPV)

Terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan bahwa Human Papilloma Virus (HPV) sebagai penyebab neoplasia servikal. Karsinogenesis pada kanker serviks sudah dimulai sejak seseorang terinfeksi HPV yang merupakan faktor inisiator dari kanker serviks yang menyebabkan terjadinya gangguan sel serviks. Ada bukti lain yaitu onkogenitas virus papiloma hewan; hubungan infeksi HPV serviks dengan kondiloma dan atipik koilositik yang menunjukkan displasia ringan atau sedang; serta deteksi antigen HPV dan DNA dengan lesi servikal. HPV tipe 6 dan 11 berhubungan erat dengan displasia ringan yang sering regresi. HPV tipe 16 dan 18 dihubungkan dengan displasia berat yang jarang regresi dan seringkali progresif menjadi karsinoma insitu. Infeksi Human Papilloma Virus persisten dapat berkembang menjadi neoplasia intraepitel serviks (NIS). Seorang

wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi oleh HPV risiko-tinggi dan 80% akan menjadi transien dan tidak akan berkembang menjadi NIS. HPV akan hilang dalam waktu 6-8 bulan. Dalam hal ini, respons antibodi terhadap HPV risiko-tinggi yang berperan. Dua puluh persen sisanya berkembang menjadi NID dan sebagian besar, yaitu 80%, virus menghilang, kemudian lesi juga menghilang. Oleh karena itu, yang berperan adalah cytotoxic T-cell. Sebanyak 20% dari yang terinfeksi virus tidak menghilang dan terjadi infeksi yang persisten. NIS akan bertahan atau NIS 1 akan berkembang menjadi NIS 3, dan pada akhirnya sebagiannya lagi menjadi kanker invasif. HPV risiko rendah tidak berkembang menjadi NIS 3 atau kanker invasif, tetapi menjadi NIS 1 dan beberapa menjadi NIS 2. Infeksi HPV risiko-rendah sendirian tidak pernah ditemukan pada NIS 3 atau karsinoma invasif. Berdasarkan hasil program skrining berbasis populasi di Belanda, interval antara NIS 1 dan kanker invasif diperkirakan 12,7 tahun dan kalau dihitung dari infeksi HPV risiko-tinggi sampai terjadinya kanker adalah 15 tahun. Waktu yang panjang ini, di samping terkait dengan infeksi HPV risiko-tinggi persisten dan faktor imunologi (respons HPV-specific T-cell, presentasi antigen), juga diperlukan untuk terjadinya perubahan genom dari sel yang terinfeksi. Dalam hal, ini faktor onkogen E6 dan E7 dari HPV berperan dalam ketidakstabilan genetik sehingga terjadi perubahan fenotipe ganas. Oncoprotein E6 dan E7 yang berasal dari HPV merupakan penyebab terjadinya degenerasi keganasan. Oncoprotein E6 akan mengikat p53 sehingga TSG p53 akan kehilangan fungsinya. Sementara itu, oncoprotein E7 akan mengikat TSG Rb. Ikatan ini menyebabkan terlepasnya E2F yang merupakan faktor transkripsi sehingga siklus sel berjalan tanpa kontrol.

6. Virus Herpes Simpleks

Walaupun semua virus herpes simpleks tipe 2 (HPV-2) belum didemonstrasikan pada sel tumor, teknik hibridisasi insitu telah menunjukkan bahwa terdapat HSV RNA spesifik pada sampel jaringan wanita dengan displasia serviks. DNA sekuens juga telah diidentifikasi pada sel tumor dengan menggunakan DNA rekombinan. Diperkirakan, 90% pasien dengan kanker serviks invasif dan lebih dari 60% pasien dengan neoplasia intraepitelial serviks (CIN) mempunyai antibodi terhadap virus.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.4.2 Kanker Serviks + Anemia (Ny. M)

Nama	: Ny. M	Nama Keluarga	: -
Umur	: 47 Tahun	Hub. Keluarga	: -
Jenis Kelamin	: Perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 08 – 06 -2022
Pekerjaan	: Swasta	No. Rekam Medis	: 69.20.xx
		Nama Pemeriksa	: Amelia Rachmad (P27825020004)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker serviks, anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi ke 3
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
7. Pasien memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan tidak baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: - mmHg
Nadi	: - x / menit
Suhu	: - °C
Respirasi	: - x / menit
Berat badan	: 55 kg
Tinggi badan	: 153 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Kanker serviks tidak akan menyebabkan gejala di awal perkembangannya. Biasanya, pengidap kanker serviks akan mengalami beberapa gejala setelah perkembangan sel kanker cukup parah. Ada beberapa gejala yang bisa kamu waspadai sebagai gejala kanker serviks.

Perdarahan bisa menjadi gejala dari kanker serviks. Perdarahan akan terjadi di luar siklus menstruasi, masa menopause, hingga setelah berhubungan intim. Selain itu, pengidap kanker serviks akan mengalami keputihan yang abnormal. Keputihan yang dialami memiliki warna coklat atau kemerahan, berbau, dan menyebabkan vagina terasa gatal dan iritasi. Nyeri panggul yang tidak kunjung membaik juga perlu diwaspadai sebagai kanker serviks. Lalu, apa penyebab kanker serviks? Penyakit ini disebabkan oleh adanya perubahan atau mutasi sel DNA pada leher rahim. Kondisi ini menyebabkan munculnya sel abnormal yang tidak terkendali pada bagian tersebut. Hingga saat ini belum diketahui secara pasti apa penyebab kanker serviks, tetapi infeksi HPV peranan besar terhadap munculnya penyakit ini.

Selain itu, ada beberapa pemicu lainnya yang menjadi penyebab kanker serviks, yaitu:

1. Gaya Hidup
2. Riwayat Seksual
3. Memiliki Riwayat Infeksi Menular Seksual
4. Penggunaan Pil KB

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor Risiko yang Telah Dibuktikan

1. Hubungan Seksual

Karsinoma serviks diperkirakan sebagai penyakit yang ditularkan secara seksual. Beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hubungan seksual dan risiko penyakit ini. Sesuai dengan etiologi infeksiusnya, wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Karena sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

2. Karakteristik Partner

Sirkumsisi pernah dipertimbangkan menjadi faktor pelindung, tetapi sekarang hanya dihubungkan dengan penurunan faktor risiko. Studi kasus kontrol menunjukkan bahwa pasien dengan kanker serviks lebih sering menjalani seks aktif dengan partner yang melakukan seks berulang kali. Selain itu, partner dari pria dengan kanker penis atau partner dari pria yang istrinya meninggal terkena kanker serviks juga akan meningkatkan risiko kanker serviks. Riwayat Ginekologis Walaupun usia menarke atau menopause tidak mempengaruhi risiko kanker serviks, hamil di usia muda dan jumlah kehamilan atau manajemen persalinan yang tidak tepat dapat pula meningkatkan risiko.

3. Dietilstilbesterol (DES)

Hubungan antara clear cell adenocarcinoma serviks dan paparan DES in utero telah dibuktikan. Agen Infeksius Mutagen pada umumnya berasal dari agen-agen yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti

4. Human Papilloma Virus (HPV) dan Herpes Simpleks Virus Tipe 2 (HSV 2) (Benedet 1998; Nuranna 2005).
5. Human Papilloma Virus (HPV)

Terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan bahwa Human Papilloma Virus (HPV) sebagai penyebab neoplasia servikal. Karsinogenesis pada kanker serviks sudah dimulai sejak seseorang terinfeksi HPV yang merupakan faktor inisiator dari kanker serviks yang menyebabkan terjadinya gangguan sel serviks. Ada bukti lain yaitu onkogenitas virus papiloma hewan; hubungan infeksi HPV serviks dengan kondiloma dan atipik koilositotik yang menunjukkan displasia ringan atau sedang; serta deteksi antigen HPV dan DNA dengan lesi servikal. HPV tipe 6 dan 11 berhubungan erat dengan displasia ringan yang sering regresi. HPV tipe 16 dan 18 dihubungkan dengan displasia berat yang jarang regresi dan seringkali progresif menjadi karsinoma insitu. Infeksi Human Papilloma Virus persisten dapat berkembang menjadi neoplasia intraepitel serviks (NIS). Seorang wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi oleh HPV risiko-tinggi dan 80% akan menjadi transien dan tidak akan berkembang menjadi NIS. HPV akan hilang dalam waktu 6-8 bulan. Dalam hal ini, respons antibodi terhadap HPV risiko-tinggi yang berperan. Dua puluh persen sisanya berkembang menjadi NID dan sebagian besar, yaitu 80%, virus menghilang, kemudian lesi juga menghilang. Oleh karena itu, yang berperan adalah cytotoxic T-cell. Sebanyak 20% dari yang terinfeksi virus tidak menghilang dan terjadi infeksi yang persisten. NIS akan bertahan atau NIS 1 akan berkembang menjadi NIS 3, dan pada akhirnya sebagiannya lagi menjadi kanker invasif. HPV risiko rendah tidak berkembang menjadi NIS 3 atau kanker invasif, tetapi menjadi NIS 1 dan beberapa menjadi NIS 2. Infeksi HPV risiko-rendah sendirian tidak pernah ditemukan pada NIS 3 atau

karsinoma invasif. Berdasarkan hasil program skrining berbasis populasi di Belanda, interval antara NIS 1 dan kanker invasif diperkirakan 12,7 tahun dan kalau dihitung dari infeksi HPV risiko-tinggi sampai terjadinya kanker adalah 15 tahun. Waktu yang panjang ini, di samping terkait dengan infeksi HPV risiko-tinggi persisten dan faktor imunologi (respons HPV-specific T-cell, presentasi antigen), juga diperlukan untuk terjadinya perubahan genom dari sel yang terinfeksi. Dalam hal, ini faktor onkogen E6 dan E7 dari HPV berperan dalam ketidakstabilan genetik sehingga terjadi perubahan fenotipe ganas. Oncoprotein E6 dan E7 yang berasal dari HPV merupakan penyebab terjadinya degenerasi keganasan. Oncoprotein E6 akan mengikat p53 sehingga TSG p53 akan kehilangan fungsinya. Sementara itu, oncoprotein E7 akan mengikat TSG Rb. Ikatan ini menyebabkan terlepasnya E2F yang merupakan faktor transkripsi sehingga siklus sel berjalan tanpa kontrol.

7. Virus Herpes Simpleks

Walaupun semua virus herpes simpleks tipe 2 (HPV-2) belum didemonstrasikan pada sel tumor, teknik hibridisasi insitu telah menunjukkan bahwa terdapat HSV RNA spesifik pada sampel jaringan wanita dengan displasia serviks. DNA sekuens juga telah diidentifikasi pada sel tumor dengan menggunakan DNA rekombinan. Diperkirakan, 90% pasien dengan kanker serviks invasif dan lebih dari 60% pasien dengan neoplasia intraepitelial serviks (CIN) mempunyai antibodi terhadap virus.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung

dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.4.3 Kanker Serviks + Anemia (Ny. J)

Nama : Ny. J	Nama Keluarga : Tn. Y
Umur : 35 Tahun	Hub. Keluarga : Suami
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 08 – 06 -2022
Pekerjaan : Swasta	No. Rekam Medis : 58.53.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Rachmad (P27825020004)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker serviks, anemia
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi ke 3
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
7. Pasien memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan tidak baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 130/80 mmHg
Nadi : 84 x / menit

Suhu : 36,5 °C
Respirasi : 16 x / menit
Berat badan : 54 kg
Tinggi badan : 157 cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.

D. Penyebab Kanker Serviks

Kanker serviks tidak akan menyebabkan gejala di awal perkembangannya. Biasanya, pengidap kanker serviks akan mengalami beberapa gejala setelah perkembangan sel kanker cukup parah. Ada beberapa gejala yang bisa kamu waspadai sebagai gejala kanker serviks.

Perdarahan bisa menjadi gejala dari kanker serviks. Perdarahan akan terjadi di luar siklus menstruasi, masa menopause, hingga setelah berhubungan intim. Selain itu, pengidap kanker serviks akan mengalami keputihan yang abnormal. Keputihan yang dialami memiliki warna coklat atau kemerahan, berbau, dan menyebabkan vagina terasa gatal dan iritasi. Nyeri panggul yang tidak kunjung membaik juga perlu diwaspadai sebagai kanker serviks. Lalu, apa penyebab kanker serviks? Penyakit ini disebabkan oleh adanya perubahan atau mutasi sel DNA pada leher rahim. Kondisi ini menyebabkan munculnya sel abnormal yang tidak terkendali pada bagian tersebut. Hingga saat ini belum diketahui secara pasti apa penyebab kanker serviks, tetapi infeksi HPV peranan besar terhadap munculnya penyakit ini.

Selain itu, ada beberapa pemicu lainnya yang menjadi penyebab kanker serviks, yaitu:

1. Gaya Hidup
2. Riwayat Seksual
3. Memiliki Riwayat Infeksi Menular Seksual
4. Penggunaan Pil KB

E. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor Risiko yang Telah Dibuktikan

1. Hubungan Seksual

Karsinoma serviks diperkirakan sebagai penyakit yang ditularkan secara seksual. Beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hubungan seksual dan risiko penyakit ini. Sesuai dengan etiologi infeksi, wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Karena sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

2. Karakteristik Partner

Sirkumsisi pernah dipertimbangkan menjadi faktor pelindung, tetapi sekarang hanya dihubungkan dengan penurunan faktor risiko. Studi kasus kontrol menunjukkan bahwa pasien dengan kanker serviks lebih sering menjalani seks aktif dengan partner yang melakukan seks berulang kali. Selain itu, partner dari pria dengan kanker penis atau partner dari pria yang istrinya meninggal terkena kanker serviks juga akan meningkatkan risiko kanker serviks. Riwayat Ginekologis Walaupun usia menarke atau menopause tidak mempengaruhi risiko

kanker serviks, hamil di usia muda dan jumlah kehamilan atau manajemen persalinan yang tidak tepat dapat pula meningkatkan risiko.

3. Dietilstilbesterol (DES)

Hubungan antara clear cell adenocarcinoma serviks dan paparan DES in utero telah dibuktikan. Agen Infeksius Mutagen pada umumnya berasal dari agen-agen yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti

4. Human Papilloma Virus (HPV) dan Herpes Simpleks Virus Tipe 2 (HSV 2) (Benedet 1998; Nuranna 2005).

5. Human Papilloma Virus (HPV)

Terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan bahwa Human Papilloma Virus (HPV) sebagai penyebab neoplasia servikal. Karsinogenesis pada kanker serviks sudah dimulai sejak seseorang terinfeksi HPV yang merupakan faktor inisiator dari kanker serviks yang menyebabkan terjadinya gangguan sel serviks. Ada bukti lain yaitu onkogenitas virus papiloma hewan; hubungan infeksi HPV serviks dengan kondiloma dan atipik koilositotik yang menunjukkan displasia ringan atau sedang; serta deteksi antigen HPV dan DNA dengan lesi servikal. HPV tipe 6 dan 11 berhubungan erat dengan displasia ringan yang sering regresi. HPV tipe 16 dan 18 dihubungkan dengan displasia berat yang jarang regresi dan seringkali progresif menjadi karsinoma insitu. Infeksi Human Papilloma Virus persisten dapat berkembang menjadi neoplasia intraepitel serviks (NIS). Seorang wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi oleh HPV risiko-tinggi dan 80% akan menjadi transien dan tidak akan berkembang menjadi NIS. HPV akan hilang dalam waktu 6-8 bulan. Dalam hal ini, respons antibodi terhadap HPV risiko-tinggi yang berperan. Dua puluh persen sisanya berkembang menjadi NID dan sebagian besar, yaitu 80%, virus menghilang, kemudian lesi juga menghilang. Oleh karena itu, yang berperan adalah cytotoxic T-cell. Sebanyak 20% dari yang terinfeksi virus tidak menghilang dan terjadi infeksi yang persisten. NIS akan bertahan atau

NIS 1 akan berkembang menjadi NIS 3, dan pada akhirnya sebagiannya lagi menjadi kanker invasif. HPV risiko rendah tidak berkembang menjadi NIS 3 atau kanker invasif, tetapi menjadi NIS 1 dan beberapa menjadi NIS 2. Infeksi HPV risiko-rendah sendirian tidak pernah ditemukan pada NIS 3 atau karsinoma invasif. Berdasarkan hasil program skrining berbasis populasi di Belanda, interval antara NIS 1 dan kanker invasif diperkirakan 12,7 tahun dan kalau dihitung dari infeksi HPV risiko-tinggi sampai terjadinya kanker adalah 15 tahun. Waktu yang panjang ini, di samping terkait dengan infeksi HPV risiko-tinggi persisten dan faktor imunologi (respons HPV-specific T-cell, presentasi antigen), juga diperlukan untuk terjadinya perubahan genom dari sel yang terinfeksi. Dalam hal, ini faktor onkogen E6 dan E7 dari HPV berperan dalam ketidakstabilan genetik sehingga terjadi perubahan fenotipe ganas. Oncoprotein E6 dan E7 yang berasal dari HPV merupakan penyebab terjadinya degenerasi keganasan. Oncoprotein E6 akan mengikat p53 sehingga TSG p53 akan kehilangan fungsinya. Sementara itu, oncoprotein E7 akan mengikat TSG Rb. Ikatan ini menyebabkan terlepasnya E2F yang merupakan faktor transkripsi sehingga siklus sel berjalan tanpa kontrol.

8. Virus Herpes Simpleks

Walaupun semua virus herpes simpleks tipe 2 (HPV-2) belum didemonstrasikan pada sel tumor, teknik hibridisasi insitu telah menunjukkan bahwa terdapat HSV RNA spesifik pada sampel jaringan wanita dengan displasia serviks. DNA sekuens juga telah diidentifikasi pada sel tumor dengan menggunakan DNA rekombinan. Diperkirakan, 90% pasien dengan kanker serviks invasif dan lebih dari 60% pasien dengan neoplasia intraepitelial serviks (CIN) mempunyai antibodi terhadap virus.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.4.4 Kanker Ovarium (Ny. U)

Nama	: Ny. U	Nama Keluarga	: Tn. S
Umur	: 43 Tahun	Hub. Keluarga	: Suami
Jenis Kelamin	: Perempuan	Tgl. Masuk Rs	: 06 – 06 -2022
Pekerjaan	: Swasta	No. Rekam Medis	: 68.86.xx
		Nama Pemeriksa	: Amelia Rachmad (P27825020004)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik kanker ovarium
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien sedang melakukan pengobatan kemoterapi
4. Pasien tidak mengonsumsi merokok, alkohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal (menopause)
7. Pasien memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir

9. Asupan makan / nafsu makan tidak baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 123/84 mmHg

Nadi : 68 x / menit

Suhu : 36,1 °C

Respirasi : 95 x / menit

Berat badan : 54 kg

Tinggi badan : 157 cm

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Kanker Ovarium

Kanker ovarium adalah kanker yang muncul di jaringan ovarium atau indung telur. Kanker ini merupakan jenis kanker terbanyak ketiga yang diderita wanita di Indonesia.

Kanker ovarium yang terdeteksi pada stadium awal lebih mudah untuk diatasi daripada kanker ovarium yang baru terdeteksi pada stadium lanjut. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemeriksaan berkala ke dokter kandungan setelah memasuki masa menopause.

D. Penyebab Kanker Ovarium

Kanker ovarium terjadi ketika DNA di sel-sel ovarium mengalami perubahan atau mutasi. Mutasi tersebut menyebabkan sel ovarium tumbuh tidak normal dan tidak terkendali.

Hingga saat ini, belum diketahui dengan pasti apa penyebab terjadinya mutasi genetik tersebut. Namun, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang menderita kanker ovarium, yaitu:

1. Berusia di atas 50 tahun
2. Merokok

3. Menjalani terapi penggantian hormon saat menopause
4. Memiliki anggota keluarga yang menderita kanker ovarium atau kanker payudara
5. Menderita obesitas, obesitas, endometriosis atau sindrom Lynch
6. Pernah menjalani radioterapi

E. Faktor Resiko Kanker Ovarium

a. Mutasi Genetik

Faktor risiko paling signifikan untuk kanker ovarium adalah mutasi genetik yang diwariskan pada salah satu dari dua gen; gen kanker payudara 1 (BRCA1) atau gen kanker payudara 2 (BRCA2). Gen-gen ini bertanggung jawab atas sekitar 10–15 persen dari semua kanker ovarium.

b. Peningkatan Usia

Semua wanita berisiko terkena kanker ovarium tanpa memandang usia. Namun, tingkat kanker ovarium paling tinggi pada wanita berusia 55–64 tahun. Usia rata-rata wanita didiagnosis penyakit ini adalah 63 tahun.

c. Menggunakan Terapi Pergantian Hormon

Biasanya dokter memberikan terapi penggantian hormon untuk meringankan gejala yang berhubungan dengan menopause (*hot flashes*, keringat malam, sulit tidur, kekeringan Miss V) yang terjadi ketika tubuh menyesuaikan diri dengan penurunan kadar estrogen. Terapi penggantian hormon biasanya melibatkan pengobatan dengan estrogen saja (untuk wanita yang telah menjalani histerektomi; pengangkatan rahim) atau kombinasi estrogen dengan progesterone.

Wanita yang menggunakan terapi hormon menopause berisiko lebih tinggi terkena kanker ovarium. Ada kemungkinan menggunakan kombinasi estrogen dan progesterone selama lima tahun atau lebih secara signifikan meningkatkan risiko kanker ovarium pada wanita yang belum menjalani histerektomi.

d. Kegemukan

Ternyata terdapat hubungan antara obesitas dan kanker ovarium. Obesitas dikaitkan dengan risiko kanker ovarium yang hampir 80 persen lebih tinggi pada wanita berusia 50–71 tahun.

e. Tidak Pernah Hamil

Tidak pernah hamil atau hamil di atas usia 35 tahun cukup memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker ovarium.

f. Menggunakan Perawatan Kesuburan

Pengobatan kesuburan dengan fertilisasi in vitro (IVF) tampaknya meningkatkan risiko jenis tumor ovarium yang dikenal sebagai "garis batas" atau "potensi ganas yang rendah". Namun, penelitian ini perlu digali lebih dalam lagi. Ada baiknya sebelum menggunakan obat kesuburan, pasangan mendiskusikan potensi risikonya dengan dokter.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Kanker Serviks

Pasien yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami masalah pada rongga mulutnya. Hal ini bisa disebabkan karena agen kemoterapi pada umumnya menyebabkan efek destruktif langsung pada jaringan sekitar rongga mulut dan juga secara tidak langsung dengan menginduksi myelosupresi dan immunosupresi. Komplikasi oral yang banyak dijumpai pada pasien yang menjalani kemoterapi ialah mukositis oral, kandidiasis, xerostomia, gangguan pengecap dan perdarahan.

3.4.3 Pendarahan Pasca Menopause (Ny. J)

Nama : Ny. I	Nama Keluarga : Tn. H
Umur : 55 Tahun	Hub. Keluarga : Suami
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 08 – 06 -2022
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	No. Rekam Medis : 69.23.xx
	Nama Pemeriksa : Amelia Rachmad (P27825020004)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak sedang mengkonsumsi obat
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi

6. Pasien memiliki pertimbangan hormonal (menopause)
7. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
8. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan / nafsu makan baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 124/80 mmHg

Nadi : 69 x / menit

Suhu : 36,1 °C
Respirasi : 86 x / menit
Berat badan : 68 kg
Tinggi badan : 155 cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Pendarahan Pasca Menopause

Pendarahan pasca-menopause mengacu pada pendarahan apapun semua pendarahan yang terjadi pada vagina setelah menopause. Menopause adalah, masa berhentinya menstruasi yang biasanya dialami oleh wanita setelah usia 45-50 tahun. suatu periode dalam hidup wanita, umumnya di usia 45-50 tahun, saat ia berhenti datang bulan.

Pendarahan pasca-menopause termasuk keluhan umum diantara pasien. Walaupun sering dialami oleh wanita, pendarahan pasca menopause merupakan tetapi itu suatu hal yang tidak normal karena dapat menjadi suatu gejala dari menandai kondisi lain yang lebih serius dan mengancam jiwa. Penelitian membuktikan bahwa sekitar 10 persen dari wanita yang telah menopause mengalami pendarahan atau flek, dan sekitar 10 persen dari mereka terkena kanker endometrium, atau tumbuhnya sel kanker di dinding rahim. Untuk alasan inilah maka dari itu, pendarahan pasca-menopause dianggap sebagai masalah yang serius.

D. Penyebab Pendarahan Pasca Menopause

Ada beberapa kondisi yang bisa menyebabkan pendarahan pasca-menopause, di antaranya adalah:

- **Atrofi vagina** – Ini adalah peradangan yang disusul penipisan jaringan lapisan saluran vagina. Kondisi ini terjadi ketika pasien memiliki kadar hormon estrogen yang rendah.

- **Atrofi endometrium** – Lapisan rahim meradang atau mengikis, juga disebabkan oleh kadar estrogen yang lebih rendah.
- **Polip pada rahim atau leher vagina** – Polip adalah pertumbuhan tumor jinak pada rahim atau leher vagina.
- **Hiperplasia endometrium** – Penelitian membuktikan bahwa kondisi ini, yang melibatkan penebalan lapisan rahim, dapat disebabkan oleh obesitas, terapi pengganti hormon, atau kadar hormon estrogen yang tidak wajar.

E. Manifestasi Rongga Mulut pada Pasien Pendarahan Pasca Menopause

Menopause adalah suatu keadaan seorang wanita yang tidak mengalami menstruasi secara permanen atau berhentinya menstruasi selama 12 bulan atau satu tahun lamanya. Saat menopause terjadi penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron. Penurunan level estrogen dan progesteron tersebut juga diiringi dengan perubahan klinis di rongga mulut yaitu beresiko mengalami gingivitis dan juga mempengaruhi oral hygiene.

Ketidaknyamanan pada rongga mulut, penurunan sekresi saliva periodontitis, burning mouth syndrom, xerostomia (mulut kering) dan penipisan mukosa rongga mulut. Pada jaringan periodontal, menurunnyakadar estrogen pada wanita usia lanjut dihubungkan dengan gingivitis, peningkatan kehilangan tulang alveolar, kehilangan perlekatan jaringan periodontal, peningkatan keparahan penyakit periodontal dan kehilangan gigi (Siregar, 2015).

- Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut Rawat Inap
https://drive.google.com/drive/folders/1EMqYn1zvKWphL7YOa8lxY_YKYdYWdY48o
- Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan
https://drive.google.com/drive/folders/1F04Fk7PDgycke0Mr5q5Hy_0yCJTEUipt4
- Lampiran 3 Daftar Kehadiran
https://drive.google.com/drive/folders/1ERlzfWxZeoQ2MEti4dxR_1xnx6VIF9Fy
- Lampiran 4 Logbook
https://drive.google.com/drive/folders/1Ecd8RFfG-9NIIA4VNI0_NdqceJMQsitl
- Lampiran 5 Dokumentasi
https://drive.google.com/drive/folders/1EsedKxfYxm_9tIChIQgCs9_MS4bvEFRW2

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2008-2010 . *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1-6.
- ENSIKLOPEDI, B. (2017). *KANKER LEHER RAHIM*. Malang: Stiki.
- Karel Pandelaki, N. W. (2017). Gambaran Komplikasi Oral Pada Pasien yang Menjalani Kemoterapi di. *Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*, 1-8.
- LESTARI, Z. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN ALAUDDIN*, 1-5.
- Putri, A. C. (2015). Pmakaian Kontrasepsi Oral dalam Mencegah Kista Ovarium. *Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung*, 1-5.
- sehat, h. (2021, November Senin). *Dalam Sebulan, Berapa Hari Normalnya Menstruasi Berlangsung?* Retrieved from [hellosehat.com: https://hellosehat.com/kelainan-darah/anemia/penyebab-anemia/](https://hellosehat.com/kelainan-darah/anemia/penyebab-anemia/)
- TRIHARINI, M. (2009). HUBUNGAN PELAKSANAAN EDUKASI DENGAN KELUHAN FISIK DAN PSIKOLOGIS PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD DR. SOETOMO. *FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN*, 1-105.
- WATA, S. A. (2021). MUKOSITIS RONGGA MULUT YANG DISEBABKAN OLEH BERBAGAI TERAPI PADA PENDERITA KANKER. *FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI*, 1-36.
- Winarni, K. (2020). ENGENAL LEBIH DINI KANKER LEHER RAHIM BERSAMA FORUM KAJIAN DAN KOMUNIKASI MUSLIMAH. *Pengabdian Terhadap Masyarakat*, 186-196.

