

**LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
MASALAH DAN KESEHATAN REPRODUKSI**



**“Pentingnya Deteksi Dini dalam Pencegahan  
Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”**

**Ketua Pelaksana:**

Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes

(NIDN. 0328067703)

**Anggota Pelaksana:**

- |   |                      |
|---|----------------------|
| 1. Farida Simanjuntak, SST., M.Kes                      | (NIDN.0328018103)    |
| 2. Dr. Marni Br Karo, STr.Keb., SKM., M.Kes             | (NIDN.0323077402)    |
| 3. Dr. Tetty Rina A, SST., M.Keb                        | (NIDN.0321097401)    |
| 4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes               | (NIDN.0319017902)    |
| 5. Friska Yunita, SST., MKM                             | (NIDN.0329068610)    |
| 6. Puri Kresna Wati, SST., MKM                          | (NIDN.0309049001)    |
| 7. Hainun Nisa, SST., M.Kes                             | (NIDN.0328117802)    |
| 8. Rupdi Lumban Siantar, SST., M.Kes                    | (NIDN.0315107501)    |
| 9. Renince, SST., M.Keb                                 | (NIDN.0316098604)    |
| 10. Maslan, SST., M.Kes                                 | (NIDN.0315047104)    |
| 11. Evi Nur Akhiriyanti, SST., Mn.Mid                   | (NIDN.1131011981419) |
| 12. Linda K. Telaumbanua, SST., M.Keb                   | (NIDN.0302028001)    |
| 13. Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb                  | (NIDN. 0608128203)   |
| 14. Nurmah, SST., M.Kes                                 | (NIDN.0315078302)    |
| 15. Mahasiswi Program Studi Kebidanan (S1) Semester VII |                      |

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PROFESI BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA  
BEKASI 2022**

## LEMBAR PENGESAHAN

### USUL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. Judul : **“Pentingnya Deteksi Dini dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”**
2. Ketua Pelaksana :
  - a. Nama : Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes
  - b. NIDN : 0328067703
  - c. Jabatan : Dosen
3. Alamat Rumah : Perumahan Jatimulya, Jalan Mahoni IV no 331 Blok H  
RT 007/011, Kel : Jatimulya, Kec : Tambun Selatan,  
Kab : Bekasi Jawa Barat
4. No. Telp/Hp : 0811-800-3040
5. Anggota Pelaksana :
  - a. Farida Simanjuntak, SST., M.Kes  
(NIDN.0328018103)
  - b. Dr. Marni Br Karo, STr.Keb., SKM., M.Kes  
(NIDN.0323077402)
  - c. Dr.Tetty Rina A, SST., M.Keb  
(NIDN.0321097401)
  - d. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes  
(NIDN.0319017902)
  - e. Friska Yunita, SST., MKM  
(NIDN.0329068610)
  - f. Puri kresna wati, SST., MKM  
(NIDN.0309049001)
  - g. Hainun Nisa, SST., M.Kes  
(NIDN.0328117802)
  - h. Rupdi, SST., M.Kes  
(NIDN.0315107501)
  - i. Reninche, SST., M.Keb  
(NIDN.0316098604)
  - j. Maslan, SST., M.Kes  
(NIDN.0315047104)
  - k. Evi Nur Akhiriyanti, SST.,Mn.Mid  
(NIDN. 1131011981419)
  - l. Linda K. Telaumbanua, SST.,M.Keb  
(NIDN.0302028001)
  - m. Wiwit Desi Intarti, S.Si.T.,M.Keb  
(NIDN. 0608128203)
  - n. Nurmah, SST., M.Kes  
(NIDN.0315078302)
  - o. Mahasiswi Program Studi Kebidanan (S1)  
Semester 7

6. Jangka Waktu Kegiatan : 1 bulan (persiapan s.d pelaksanaan)
7. Bentuk Kegiatan : Sosialisasi dan pelaksanaan IVA dan SADANIS **serta penyuluhan dengan tema** “Pentingnya Deteksi Dini dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”
8. Jumlah Peserta : 30 orang
9. Biaya yang di perlukan : Rp. 1.400.000,00

Bekasi, 12 Desember 2022

Mengetahui,  
Kepala Program Studi Kebidanan (S1) dan  
Profesi



Farida M. Simanjuntak, SST., M.Kes  
NIDN. 0328018103

Ketua Pelaksana



Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes  
NIDN. 0328067703

Menyetujui  
Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Rotua Suryani S, SKM, M.Kes  
NIDN : 0315018401

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kita nikmat sehat, rahmat, hidayah serta inayah sehingga kami diberi kesempatan untuk mengadakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan melakukan **“Pentingnya Deteksi Dini dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”**.

Dalam kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terkait dalam perencanaan acara ini, diantaranya:

1. Usman Ompusunggu, S.E, selaku pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Vermona Marbun. M.KM selaku BPH Yayasan Medistra Indonesia
3. Saver M Ompusunggu, S.E, selaku ketua Yayasan Medistra Indonesia
4. Ns Riris Octryna Silitonga. M.Kep., Sp.Kep. Jiwa selaku ketua Senat STIKes Medistra Indonesia
5. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes, selaku ketua STIKes Medistra Indonesia
6. Puri Kresna Wati, SST., M.KM, selaku wakil Ketua I Bidang Akademik
7. Sinda Ompusunggu, S.H, selaku wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian
8. Hainun Nisa, SST., M.Kes, selaku wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni
9. Farida Simanjuntak, SST., M.Kes, selaku ketua Program Studi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
10. Renince Siregar. SST., M.Keb selaku Kordinator Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
11. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes, selaku koordinator mata kuliah Masalah dan Gangguan Sistem Reproduksi
12. Dr. Marni Br Karo, STr.Keb., SKM., M.Kes, selaku dosen mata kuliah Masalah dan Gangguan Sistem Reproduksi
13. Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes, selaku dosen Pengajar Mata Kuliah Masalah dan Gangguan Sistem Reproduksi
14. Maslan, SST., M.Kes, selaku dosen Pengajar Mata Kuliah Masalah dan Gangguan Sistem Reproduksi

Semoga hal ini yang telah diberikan oleh pihak terkait di atas bermanfaat serta dibalas oleh Allah SWT.

Bekasi, 12 Desember 2022

Panitia

## DAFTAR ISI

COVER .....	
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	6
1.1. Analisis Situasi .....	6
1.2. Masalah Mitra.....	7
BAB II SOLUSI TARGET DAN LUARAN .....	8
2.1. Solusi 8	
2.2. Target8	
BAB III METODE PELAKSANAAN .....	9
BAB IV RENCANA KEGIATAN .....	11
BAB V PEMBIAYAAN.....	15
LAMPIRAN MATERI .....	13
DAFTAR PUSTAKA .....	29
LAMPIRAN LEAFLET .....	30

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Analisis Situasi**

Angka penderita kanker di Indonesia sendiri dapat dibilang meningkat secara fantastis setiap tahunnya. Salah satu kanker yang angka kematiannya tinggi adalah kanker payudara. Kanker payudara sendiri umumnya menyerang perempuan dan merupakan salah satu kanker terbanyak yang terjadi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Jumlah penderita kanker payudara menunjukkan bahwa terdapat peningkatan setiap tahunnya.

Di Indonesia kanker serviks (kanker leher rahim) merupakan kanker kedua paling banyak diderita wanita setelah kanker payudara. Beberapa faktor mengakibatkan terjadinya kanker serviks adalah terlambatnya deteksi dini yang dilakukan oleh wanita karena kurangnya pengetahuan tentang kanker serviks, misalnya untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan (vagina) sangatlah penting dilakukan khususnya untuk wanita.

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Nita V, Novi Indrayani. 2020 : 4 (2)).

Dari analisis situasi yang diperoleh mengenai masih tingginya kejadian kanker payudara dan juga kanker leher rahim pada wanita di Indonesia, dan juga hal ini dapat terjadi karena masih kurangnya pemahaman dan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini dalam pencegahan kanker payudara dan kanker leher rahim.

Oleh karena itu kami berupaya untuk melakukan pengabdian masyarakat yang akan diadakan secara langsung ke masyarakat, khususnya kepada perempuan, dengan bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai pemahaman serta cara deteksi dini dalam pencegahan kanker payudara dan kanker leher rahim.

## **B. Masalah Mitra**

### 1. Identifikasi Masalah

- a. Penyuluhan KIE pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
- b. Perlunya diberikan pemahaman tentang pencegahan kanker payudara
- c. Perlunya diberikan pemahaman tentang cara mendeteksi kanker leher rahim dan cara pencegahannya
- d. Perlunya memberikan pemahaman pentingnya pemeriksaan IVA Test dan PAPSMEAR dalam pencegahan kanker leher rahim stadium lanjut

### 2. Rumusan Masalah

- a. Memberikan pemahaman tentang KIE pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
- b. Memberikan pemahaman dan penjelasan tentang pencegahan kanker payudara
- c. Memberikan pemahaman tentang cara mendeteksi kanker leher rahim dan cara pencegahannya
- d. Memberikan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan IVA Test dan PAPSMEAR dalam pencegahan kanker leher rahim stadium lanjut

## **BAB II**

### **SOLUSI TARGET DAN LUARAN**

#### **A. Tujuan**

##### 1. Tujuan Umum

- Pengabdian masyarakat yang dilakukan kepada masyarakat khususnya wanita tentang Pentingnya Deteksi Dini dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

##### 2. Tujuan Khusus

- Memberikan pemahaman tentang KIE Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
- Memberikan pemahaman dan penjelasan tentang pencegahan kanker payudara
- Memberikan pemahaman tentang cara mendeteksi kanker leher rahim dan cara pencegahannya
- Memberikan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan IVA Test dan PAPSMEAR dalam pencegahan kanker leher rahim stadium lanjut

#### **B. Manfaat Kegiatan**

Adanya peningkatan pemahaman bagi masyarakat tentang deteksi dini kanker payudara dan pencegahannya serta meningkatkan pemahaman tentang deteksi dini kanker leher rahim dan cara pencegahannya dan melakukan pemeriksaan IVA Test dan PAPSMEAR dalam pencegahan kanker leher rahim stadium lanjut.

#### **C. Kerangka Pemecahan Masalah**

Upaya meningkat pemahaman deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA Test dan kanker payudara dengan SADANIS bagi masyarakat di sekitar wilayah Perumahan Jatimulya, RT 007, RW 011, Kelurahan Jatimulya, Kec. Tambun Selatan, Kab. Bekasi.

#### **D. Khalayak Sasaran Antara yang Strategis**

Sasaran dari kegiatan penyuluhan ini adalah ibu yang sudah berhubungan seksual, dan untuk meningkatkan pemahaman tentang deteksi dini dari kanker leher rahim dan kanker payudara dengan pemeriksaan IVA Test dan SADANIS, di sekitar wilayah Perumahan Jatimulya, RT 007, RW 011, Kel. Jatimulya, Kec. Tambun Selatan, Kab. Bekasi.



### **BAB III METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode dua arah yaitu penyampaian teori dengan PPT dan pembagian kalender yang berisi edukasi tentang kanker leher rahim dan kanker payudara dan diikuti dengan tanya jawab. Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum di atas maka ditempuh langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pembukaan oleh moderator
2. Penyuluhan secara langsung
  - a. Penyampaian materi dengan metode ceramah dan demonstrasi. Materi yang disampaikan :
    - 1) Deteksi Dini Kanker
    - 2) Kanker Payudara
    - 3) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
    - 4) Kanker Serviks
    - 5) Deteksi Dini Kanker Serviks
  - b. Solusi yang di tawarkan
    - 1) Penyuluhan dengan metode ceramah,
    - 2) Konseling
    - 3) Diskusi/Tanya jawab  
Tentang topik yang sudah disampaikan. Diberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pertanyaan tentang materi yang masih kurang di pahami dan juga memberikan pendapat terkait topik dan atau tindak lanjut permasalahan yang di hadapi.
    - 4) Peragaan SADARI
    - 5) Pemeriksaan IVA Test
3. Metode Pendekatan
  - a. Power point
  - b. Flip chart
  - c. Alat peraga
  - d. Partisipasi Mitra

**Terlampir**

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak lain. Dalam hal ini kami bekerjasama dengan Tim FCP FKUI Jakarta untuk melaksanakan pemeriksaan IVA Test secara langsung. Dengan sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu berjumlah 30 orang.

## **BAB IV**

### **PENCAPAIAN DAN LUARAN YANG DICAPAI**

#### **A. Hasil**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dari awal sampai akhir berjalan dengan lancar dan juga kegiatan berjalan dengan sebagaimana mestinya dan ibu-ibu sangat antusias dalam mendengarkan materi yang disampaikan dan juga mengikuti pemeriksaan IVA Test. Semua peserta mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat sampai selesai.

#### **B. Luaran yang dicapai**

Memberikan pembelajaran dan pengetahuan baru dalam meningkatkan pengetahuan di Perumahan Jatimulya, RT 007, RW 011, Kab Bekasi mengenai “Pentingnya Deteksi Dini Dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara” pada kegiatan penyuluhan tersebut kami diterima dan disambut dengan baik dalam membahas dan memberi penyuluhan kepada para ibu-ibu mengenai pentingnya “Deteksi Dini Dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Meningkatkan pemahaman serta menjunjung tingkat kesehatan wanita dengan memberikan penyuluhan mengenai “Pentingnya Deteksi Dini Dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”. Didalam pengabdian masyarakat ini juga menjelaskan topik yang berkaitan dengan kanker leher rahim dan kanker payudara, serta melakukan deteksi dini dengan melakukan pemeriksaan IVA test dan SADANIS untuk mengetahui kesehatan serviks maupun payudaranya.

#### **B. Saran**

Diharapkan masyarakat terutama ibu-ibu yang ikut serta dalam penyuluhan ini, dapat melakukan pencegahan serta mampu mengambil tindakan yang tepat dalam perawatan payudara serta organ reproduksinya dengan tepat seperti yang telah dijelaskan oleh pemateri dan berkenan untuk melakukan deteksi dini untuk pencegahan kanker leher rahim maupun kanker payudara sedini mungkin.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: “Pentingnya Deteksi Dini dalam Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”
Sasaran	: Ibu-ibu di wilayah RT 007/ RW 011 Perumahan Jatimulya, Kel : Jatimulya, Kec : Tambun Selatan, Kab : Bekasi
Hari/Tanggal	: Kamis, 15 Desember 2022
Waktu	: Jam 08.00 WIB
Tempat	: Rumah Tahfidz Nur Qur’an, Perumahan Jatimulya, Jalan Kemuning IX No. 432 RT 007, RW 011, Kelurahan : Jatimulya, Kec : Tambun Selatan, Kab : Bekasi

#### A. Tujuan Penyuluhan

##### a. Secara Umum

Peserta dapat mengetahui dan memahami tentang pentingnya deteksi dini dalam pencegahan kanker leher rahim dan kanker payudara.

##### b. Secara Khusus

- 1) Setelah dilakukan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini dalam pencegahan kanker payudara, diharapkan peserta dapat mengetahui cara deteksi dini untuk mencegah kanker payudara.
- 2) Setelah dilakukan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini dalam pencegahan kanker leher rahim, diharapkan peserta berkenan melakukan deteksi dini di pelayanan kesehatan.
- 3) Setelah dilakukan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini dalam pencegahan kanker leher rahim, diharapkan peserta mau dan mampu melakukan pemeriksaan IVA test, untuk menilai keadaan serviksnya.

#### B. Metode Penyuluhan

1. Penyuluhan dengan metode ceramah, konseling

2. Diskusi/Tanya Jawab
3. IVA Test
4. Peragaan SADARI

**C. Media Penyuluhan**

1. Leaflet/brosur
2. Power point
3. Alat peraga

**D. Materi**

Terlampir

**E. EVALUASI**

Prosedur : Lisan

Pretest dan posttest : terlampir

**F. LAMPIRAN**

- a. Materi penyuluhan
- b. Power point
- c. Kegiatan penyuluhan
- d. Kalender materi
- e. Spanduk
- f. Alat peraga

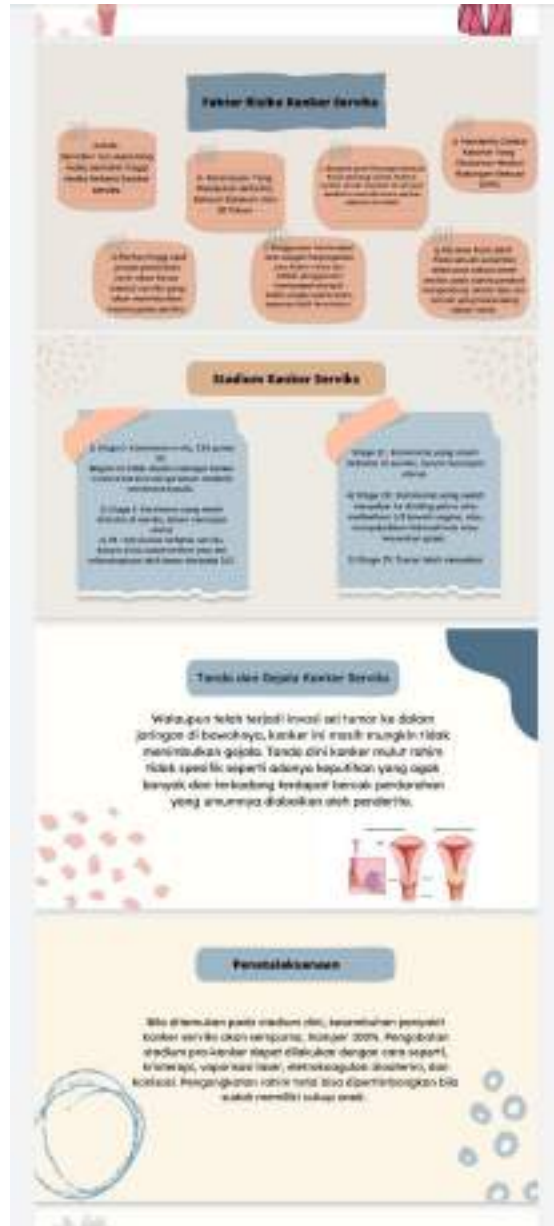
**KEGIATAN PENYULUHAN**

<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan penyuluhan</b>	<b>Kegiatan peserta</b>
5 Menit	Pendahuluan 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menghubungkan materi sekarang dengan materi sebelumnya 4. Menjelaskan tujuan penyuluhan 5. Menyebutkan topik-topik yang akan disampaikan	1. Peserta menjawab salam 2. Peserta menyimak
15	Kegiatan inti	

Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang Deteksi dini kanker</li> <li>2. Menjelaskan tentang Kanker payudara</li> <li>3. Menjelaskan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)</li> <li>4. Menjelaskan tentang kanker serviks</li> <li>5. Menjelaskan tentang deteksi dini kanker serviks</li> <li>6. Pemeriksaan IVA Test</li> <li>7. Peragaan SADARI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peserta menyimak penyuluhan</li> <li>2. Peserta dapat mengerti Pentingnya Deteksi Dini dalam Pencegahan Kanker payudara dan Kanker Leher Rahim.</li> </ol>
10 Menit	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanya jawab</li> <li>2. Kesimpulan</li> <li>3. Saran</li> <li>4. Salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peserta mengajukan dan menjawab pertanyaan</li> <li>2. Peserta turut mengambil kesimpulan dan saran</li> </ol>

Lampiran 2

POWER POINT





## Prevensi Kanker Serviks

- Pencegahan yang utama adalah tidak berpacaran seksual beresiko untuk terinfeksi HPV seperti tidak berganti-ganti pasangan seksual
- Selain itu juga menghindari bentuk risiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok.
- Melakukan skrining atau pencegahan untuk mengetahui apakah infeksi telah terinfeksi atau tidak menggunakan tes praonkogen yang dapat diketahui dengan pengambilan yang relatif bisa dilakukan sendiri.
- Melakukan vaksinasi HPV yang saat ini telah dikembangkan untuk perempuan yaitu bivalent (type 16 dan 18) atau quadrivalent (type 4, 11, 16, 18).

---

### Pemeriksaan Ginekologi Untuk Kanker Serviks

1. Skrining dan pencegahan cukup tinggi di masyarakat
2. Perkembangan penyakit cukup lama
3. Ada tesnya pemeriksaan yang sensitive dan spes
4. Ada cara pengobatan yang efektif
5. Pemeriksaan tidak invasif

9-11/28




---

## DETEKSI DEMO KANKER SERVIKS

### 1. Inspeksi Visual Kornea Katarak (IVA)

IVA adalah tes visual menggunakan kornea untuk mendeteksi awal 2-3% pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi sebelum diketahui adanya lesi yang lanjut melalui tes lain yang merupakan standar sebagai salah satu metode skrining kanker serviks awal atau.

Kornea (lensa) dapat menjadi metode alternatif untuk skrining, berbedanya ini berdasarkan:

- Mudah dan praktis dilakukan, dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan alat yang sederhana maupun di rumah-rumah keluarga.
- Alat yang digunakan sangat sederhana hanya untuk pemeriksaan ginekologi saja.
- Biaya murah, sekali pakai sangat terjangkau.
- Hasil langsung diketahui dan dapat segera dilakukan tindakan/terapi.

---

### 2. Pap smear

Tes pap smear (tes paps) adalah mengambil sampel permukaan serviks yang mengandung sel epitelial dengan menggunakan serviks untuk mengobservasi dan menganalisis lesi serviks epitelial abnormalnya. Ada sampel yang menggunakan metode skrining serviks melalui tes di dalam di bawah mikroskop untuk diidentifikasi oleh dokter. Evaluasi tes pap yang merupakan serviks risiko dari 1 kali per tahun sampai 3 kali setiap lima tahun.



## KANKER PAYUDARA

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tidak terkendali sehingga dapat menyebar ke organ-organ di dekat payudara atau pada bagian tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).




---

### GEJALA KANKER PAYUDARA

#### MEMILIKI BENJOLAN PADA PAYUDARA

Benjolan di payudara atau bentuk asimetris seperti adanya membesar, sering kali menjadi gejala awal. Benjolan payudara yang sering jinak. Benjolan yang berkembang dengan kanker payudara biasanya tidak menimbulkan rasa sakit. Hal tersebut terkadang dapat menyebarkan ke organ-organ lainnya pada payudara. Ada kemungkinan benjolan tidak hanya di payudara melainkan menyebar ke bagian-bagian lain dari tubuh atau pada bagian lain pada payudara.




---

#### MEMILIKI BENJOLAN DI LINGKUNGAN

Terdapat benjolan kecil dan keras muncul di ketiak berisiko menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar hingga ke bagian-bagian lain. Gejala ini hanya terjadi untuk sebagian kecil kasus payudara.




---

#### MEMILIKI DARAH PADA ASI DAN PAYUDARA

Besok dan darah putih pada payudara merupakan gejala awal. Ada lebih kecil atau lebih besar daripada sebelumnya. Bisa juga terlihat tumor.




---

### DIAGNOSA AWAL DAN PENYULUH AWAL

#### PERHATIAN PADA PAYUDARA AWAL

Ada gejala yang terlihat muncul ke atas, benjolan benjolan atau gejala lainnya yang berbeda, sebaiknya segera kunjungi dokter untuk pemeriksaan.



#### SELF-PAYUDARA BERIKUT

Beberapa benjolan seperti itu bisa jadi pada kulit payudara. Benjolan itu bisa terlihat memerah dan terasa gatal.




---

## FAKTOR RISIKO KANKER PAYUDARA

## MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI

**"PENTINGNYA DETEKSI DINI DALAM PENEGAKAN BAWAH PAPARAN KANKER LEHER KARK"**

© 2022  
PADA SEMENTA SEMENTA

---

### PENGERTIAN KANKER SERVIKS

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di dalam serviks, dimulai oleh kanker atau selul kanker. Kanker serviks dapat berasal dari sel sel kanker kanker, mulai dari, maupun beberapa. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada dua transformasi yang merupakan perubahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel adenoid.

---

### Penyakit kanker serviks

Terdapat dua jenis utama penyebab kanker serviks adalah infeksi dan beberapa tipe Human Papilloma Virus (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan perubahan pada permukaan epitelial dan nekrosis serviks, jenis HPV yang sangat umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yang telah dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan.

---

### Faktor Risiko Kanker Serviks

- 1. Usia
- 2. Paparan radiasi
- 3. Paparan infeksi
- 4. Paparan infeksi

### Faktor Risiko Kanker Serviks

- 1. Usia: Semakin tua usia Anda, risiko kanker serviks semakin tinggi.
- 2. Paparan radiasi: Paparan radiasi ke area panggul dapat meningkatkan risiko kanker serviks.
- 3. Paparan infeksi: Infeksi oleh virus HPV tipe 16 dan 18 dapat meningkatkan risiko kanker serviks.
- 4. Paparan infeksi: Infeksi oleh virus HPV tipe 16 dan 18 dapat meningkatkan risiko kanker serviks.
- 5. Paparan infeksi: Infeksi oleh virus HPV tipe 16 dan 18 dapat meningkatkan risiko kanker serviks.
- 6. Paparan infeksi: Infeksi oleh virus HPV tipe 16 dan 18 dapat meningkatkan risiko kanker serviks.

---

### Stadium Kanker Serviks

- 1. Stage I: Kanker yang masih terbatas di serviks, tanpa menyebar di luar.
- 2. Stage II: Kanker yang telah menyebar ke serviks, tetapi belum ke organ lain.
- 3. Stage III: Kanker yang telah menyebar ke organ lain, tetapi belum ke organ lain.
- 4. Stage IV: Kanker yang telah menyebar ke organ lain, tetapi belum ke organ lain.
- 5. Stage V: Kanker yang telah menyebar ke organ lain, tetapi belum ke organ lain.

---

### Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Walaupun tidak terjadi awal sel tumor ke dalam jaringan di bawahnya, kanker ini masih mungkin tidak menimbulkan gejala. Tanda dari kanker serviks yang dapat terjadi adalah adanya keputihan yang dapat banyak dan berbau tidak sedap, bentuk perubahan yang umumnya dilakukan oleh penderita.

---

### Penatalaksanaan

Bila ditemukan pada stadium dini, keberhasilan penyembuhan kanker serviks akan mencapai hingga 90%. Pengobatan stadium dini kanker serviks dilakukan dengan cara seperti, krioterapi, vaporisasi laser, elektrokoagulasi ekstensif, dan konisasi. Pengobatan stadium lanjut bisa dipertimbangkan bila sudah memiliki selular serviks.

### Prevensi Kanker Serviks

- Pencegahan yang utama adalah tidak berpacaran seksual beresiko untuk terinfeksi HPV seperti tidak berganti-ganti pasangan seksual
- Selain itu juga menghindari bentuk risiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok,
- Melakukan skrining atau pencegahan untuk mengetahui apakah infeksi telah terinfeksi atau atau mengetahui tes pencegahan yang dapat dilakukan dengan pengambilan yang sesuai bisa dilakukan.
- Melakukan vaksinasi HPV yang saat ini telah dikembangkan untuk perempuan yang yaitu MIVIVA (type 16 dan 18) atau Gardasil (type 4,11,16,18).

### Pemeriksaan Ginekologi Untuk Kanker Serviks

1. Skrining dan pencegahan cukup tinggi di masyarakat
2. Perkembangan penyakit cukup lama
3. Ada tesnya pemeriksaan yang sensitive dan spes
4. Ada cara pengobatan yang efektif
5. Penemuan tidak invasive

9-11/28



### DETEKSI DEMO KANKER SERVIKS

#### 1. Inspeksi Visual Kemerahan (IVA)

IVA adalah tes visual menggunakan cermin pemantul (kondem) untuk memeriksa serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi seperti inflamasi, erosi, leucorrhoea, ulkus, yang merupakan gejala sebagai tanda atau tanda-tanda kanker serviks awal atau.

Kemerahan (IVA) dapat menjadi metode skrining untuk skrining, skriningnya ini berdasarkan:

- Mudah dan praktis (tidak ada) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan alat tidak mahal dengan cukup di tempat-tempat terpencil.
- Alat yang dibutuhkan sangat sederhana karena untuk pemeriksaan ginekologi dan.
- Tidak mahal, tidak ada biaya perawatan tambahan.
- Hasil langsung diketahui dan dapat segera diberikan tindakan/terapi.

#### 2. Pap smear

Tes pap smear (tes paps) adalah pemeriksaan untuk mendeteksi perubahan sel yang mungkin dapat mengarahkan untuk papir pematangan serviks untuk mengidentifikasi dan juga untuk tujuan skrining abnormalitas, tes papir yang menggunakan teknik diwarnai dengan H&E dan diteliti di bawah mikroskop untuk diidentifikasi dalam papir. Evaluasi tes pap yang merupakan serviks risiko dari 1 saat per tahun sampai 3 kali setiap lima tahun.



## KANKER PAYUDARA

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tidak terkendali sehingga dapat menyebar di seluruh jaringan atau organ di dekat payudara atau pada bagian tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).



### GEJALA KANKER PAYUDARA

#### MINYAK BERJALAN PADA PAYUDARA

Resistensi payudara atau bentuk payudara seperti adanya benjolan, sering kali menjadi gejala awal kanker payudara yang paling awal. Benjolan yang berkembang dengan kanker payudara biasanya tidak menimbulkan rasa sakit. Hal tersebut terkadang dapat menyebarkan nyeri, tetapi pada beberapa penderita. Hal tersebut dapat menimbulkan rasa nyeri di payudara setelah tidak ada benjolan atau benjolan yang sudah ada.



#### MINYAK BERJALAN DI LINTANG

Terdapat benjolan kecil dan lunak muncul di bawah ketiak menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar hingga ke jaringan lemak di sekitar ketiak. Benjolan ini lunak dan tidak nyeri saat disentuh.



#### MINYAK BERJALAN PADA BAHAN PAKAIAN

Benjolan yang muncul pada area payudara mungkin terlihat berdarah. Benjolan kecil atau lebih besar biasanya menimbulkan rasa nyeri ketika tersentuh.



### DELAHABIS GUNDAM DAN PUYUH DIDI

Ada gejala yang dikenal bisa menunjukkan adanya kanker payudara awal, seperti itu menunjukkan tanda kanker payudara.

#### PERUBAHAN PADA PUYUH DIDI

Ada gejala yang terlihat muncul ke dalam, benjolan benjolan atau puyuh merah atau benjolan, mungkin menunjukkan tanda kanker payudara.

#### KULIT PAYUDARA BERUBAH

Benjolan kanker payudara bisa jadi pada kulit payudara, karena itu kulit terlihat memerah dan terasa gatal.



### FAKTOR RISIKO KANKER PAYUDARA

**SELAMAT DAN BUKAN BARI NITRO 2021**

Ada penting yang dibarengi oleh masyarakat yang sangat penting untuk kita sebagai bangsa Indonesia.

**MEMERIKSA GADANG PAYUDERA**

Ada penting yang dibarengi oleh masyarakat yang sangat penting untuk kita sebagai bangsa Indonesia.

**HALIT PELEKANG ANJARAN**

Harap bisa membantu! Tapi jangan lupa juga payudara, tidak itu, lebih baik karena mereka dan kesehatan.

**KEPERAWATAN DAN PERAWATAN (2021) MEMERIKSA "SELAMAT" BERSAMA SAMA DAN PERAWATAN PERAWATAN (2021) DI DALAM PRIBADI MELAKUKAN KANKER PAYUDARA**

- Dengan itu (2021) pernah mendengar bagaimana payudara itu sebenarnya pada apa yang itu.
- Dengan itu (2021) pernah mendengar bagaimana payudara itu sebenarnya pada apa yang itu.
- Dengan itu (2021) pernah mendengar bagaimana payudara itu sebenarnya pada apa yang itu.
- Dengan itu (2021) pernah mendengar bagaimana payudara itu sebenarnya pada apa yang itu.

**PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA**

**TANI MEMERIKSA ALKOHOL**

Hal ini akan membantu kita untuk memahami bahwa payudara yang memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara 20% lebih tinggi. Pada ini memang ada yang membantu alkohol tidak lebih dari itu yang akan ini.

**MEMERIKSA GEJALA KANKER PAYUDARA**

Gejala awal kanker payudara dapat berupa benjolan yang semakin membesar dan sering payudara membesar, tidak menyakitkan apa dan kadang-kadang ada benjolan yang tidak terasa. Tanda lain yang mungkin muncul adalah perubahan di payudara, perubahan warna atau bentuk payudara, keluar cairan yang abnormal dari payudara, dan perubahan sensasi atau rasa pada payudara.

20-22/28

**MELAKUKAN PETERIK 2021**

Diiringi dan dibarengi dan selamanya dapat secara efektif dan membantu studi pada semua jenis kanker payudara. Diiringi dan dibarengi dan selamanya dapat secara efektif dan membantu studi pada semua jenis kanker payudara.



**PERIKSAKAN PENCUKAN SEDIKIT (JARING)**

**Pengertian**  
 (JARING adalah pemeriksaan payudara sendiri yang melibatkan awal pemeriksaan untuk melakukan tindakan sesuai prosedur penerap (Dinas-DA, 2018).

**Waktu melakukan SIKAW**  
 Pemeriksaan payudara dilakukan pada hari ke 7-10 yang paling sesuai saat pertama kali merasa ada perubahan (Dinas-DA, 2018).

**CARA MELAKUKAN SIKAW**

Metode pemeriksaan dilakukan sendiri. Alat yang dipakai busuk dan kemalutangan. Busuk payudara (jaringan atau kelenjar).

**Takag 1**  
 Melihat payudara kanan dan kiri dengan berdiri, perhatikan payudara kanan dan kiri payudara di depan. Lalu, ciumlah payudara kanan dan kiri dengan berdiri. Perhatikan busuk payudara dengan berdiri.

**Takag 2**  
 Melihat payudara dengan berdiri tangan diangkat di atas kepala. Perhatikan payudara kanan dan kiri.

**Takag 3**  
 Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan di samping kanan dan kiri dengan badan dibarengkan ke depan. Perhatikan busuk ke kanan dan kiri. Perhatikan perubahan pada payudara.

**Takag 4**  
 Menyangkutkan otot-otot lengan ke depan dengan tangan lurus ke depan. Perhatikan payudara dengan berdiri tangan diangkat di atas kepala. Perhatikan busuk payudara.

**MERIKSAKAN PERUBAHAN BENTUK PAYUDERA DENGAN BERTUMBUH**

**Takag 5**  
 Perhatikan apakah ada perubahan payudara dengan cara berdiri di belakang busuk dan kiri. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan.

**Takag 3**  
 Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan di samping kanan dan kiri dengan badan dibarengkan ke depan. Perhatikan busuk ke kanan dan kiri. Perhatikan perubahan pada payudara.

**Takag 4**  
 Menyangkutkan otot-otot lengan ke depan dengan tangan lurus ke depan. Perhatikan payudara dengan berdiri tangan diangkat di atas kepala. Perhatikan busuk payudara.

**MERIKSAKAN PERUBAHAN BENTUK PAYUDERA DENGAN BERTUMBUH**

**Takag 5**  
 Perhatikan apakah ada perubahan payudara dengan cara berdiri di belakang busuk dan kiri. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan.

**Takag 6**  
 Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan.

**Takag 7**  
 Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan.

**Takag 8**  
 Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan. Perhatikan busuk dan kiri dengan berdiri dan berdiri tegak di depan.

**THANK YOU**

Lampiran 3

BANNER/SPANDUK



LEAFLET/KALENDE

**DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA**

Merupakan kegiatan sel-eti pada jaringan payudara. Pada umumnya kanker ini didiagnosa dengan menulainya benjolan atau perubahan pada jaringan kulit payudara. Perantara penyakit kanker payudara merupakan salah satu prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 0,5% kasus baru kanker payudara menjadi kasus kematian tertinggi di Indonesia dengan angka kematian 21,5 per 100 ribu penduduk.

**DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA**

Bisa dilakukan dengan :

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)  
SALAMIS (Pemeriksaan Payudara Klinis)

bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin agar dapat dilakukan tindakan secepatnya.  
"Sekecil apapun benjolan yang ditemukan segera konsultasikan diri anda ke dokter. Menunda berarti memberi kesempatan sel kanker berkembang dan mengurangi kesempatan untuk sembuh"

**DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM**

(Metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) atau Metode Pap Smear) Tes ini perlu dilakukan oleh wanita yang sudah melakukan hubungan seksual atau yang sudah menikah.

Bertujuan untuk menemukan lesi pra kanker dan mengetahui adanya perubahan sel leher rahim.



**KANKER Payudara**



**KANKER Leher Rahim**



*Kalender 2023*

Januari	Februari	Maret	April



Lampiran 5

FORMULIR ANAMNESA

The image shows a handwritten medical history form (anamnesis) for a patient. The form is titled "FORMULIR ANAMNESA" and is part of a medical record. It includes sections for patient information, general history, and physical examination findings. The patient's name is "Siti Nurul Huda" and the date of the examination is "15/11/2023". The form is filled out with handwritten text and includes diagrams of the chest and lungs.

The image shows a handwritten medical history form (anamnesis) for a patient. The form is titled "FORMULIR ANAMNESA" and is part of a medical record. It includes sections for patient information, general history, and physical examination findings. The patient's name is "Siti Nurul Huda" and the date of the examination is "15/11/2023". The form is filled out with handwritten text and includes diagrams of the chest and lungs.





Lampiran 6

Daftar Hadir Dosen Pengabdian Masyarakat

Perumahan Jatimulya, RT 007/ RW 011, Kelurahan Jatimulya, Kec. Tambun Selatan,  
Kab Bekasi, Tahun 2022

Daftar Hadir Dosen Kegiatan Pengabdian masyarakat  
Perumahan Jatimulya, RT 007/ RW 011, Kelurahan Jatimulya, Kec. Tambun Selatan,  
Kab Bekasi, Tahun 2022

No	Nama Dosen	NIDN	TTD
1	Ibu Henry I	0319017302	(Signature)
2	<del>Ruzel</del>	<del>031510424</del> <del>0311460029</del>	(Signature)
3	Marni So Kana	0323077402	(Signature)
4	Ruzel C. Santar	0315107501	(Signature)
5	Madaan-P	015047104	(Signature)
6	Hanni MSA	032819802	(Signature)
7	Evi Nur A	13101182419 <del>0315107752</del>	(Signature)
8	Aris Shavika	110702199918	(Signature)
9	Agasi	-	(Signature)
10	Puri	--	(Signature)
11			
12			
13			
14			
15			
16			

Lampiran 7

Daftar Hadir Peserta Pengabdian Masyarakat

Perumahan Jatimulya , RT 007/ RW 011, Kelurahan Jatimulya, Kec. Tambun Selatan, Kab Bekasi, Tahun 2022

Daftar Hadir Peserta Kegiatan Pengabdian masyarakat  
Perumahan Jatimulya, RT 007/ RW 011, Kelurahan Jatimulya, Kec. Tambun Selatan,  
Kab Bekasi, Tahun 2022

No	NIK	Nama	Usia	Alamat	No HP	TTD
1		Ratno Kusdaryanti	52 th	RT 7	091381939355	
2		SULISTYA RINI	57 TH	RT. 7	081300033 917	
3		LIES NUA MAYX	58 th	RT. 07.	0878 9877 3141	
4		LIA ANALIA PUJIMUSTIKA	47 th	RT 07	08295787007	
5		Veni	43 th	RT 07	0811415125	
6		Sriyani	58 th	RT 07/08	08121649595	
7	Septha Fidriawati	Septha Fidriawati	25 th	RT 4 RW 8	081932588726	
8		ATI Supriyanti Supriyanti	43 th	RT 02 RW 08.	0837732437 087855732437	
9		Fibri sri fibriyanti	34 th	RT 02 07	08212720 6774	

© 2019 Waplog.com

10		Evy	52th	Rt 11		1
11		Mimin Mintarsh	32th	Rt 06	0877916616596	
12		Khalmi	57th	Rt 07	08 82429162	
13		Ang. Fevriana Anggraini	52th	Rt 07	087777615667	
14		Amiah / antung	50th	Rt 07	081317634139	
15		Suligahan	51th	RT003 Rw 005	08140995206	
16		TUTIK USNATUN	56th	RT 007	085695589199	
17		HERLIN	47th	Rt 007	087872014259	
18		Mila	42th	Rt. 007	087877941048	
19		Tina	55th	007	0878040203 12	

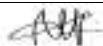




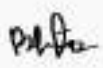






20		Atin	47 th	RE-004/05	08577920810	
21		Ruchiaty	54 th	AT 01/0602		
22		Rumsari	47 th	PT 02/06	08128993375	
23		Ratna Dewi	54 th	LS 02/06	089601513353	
24		Klinal Aiyah	53 th	PT 007/04	060260167639	
25		Nurik Budi Pahayu	47	MT 007/011	081282299316	
26						
27						
28						

## Lampiran 7

### Daftar Hadir Mahasiswa Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Perumahan Jatimulya , RT 007/ RW 011, Kelurahan Jatimulya, Kec. Tambun Selatan, Kab  
Bekasi, Tahun 2022

No	Nama Mahasiswa	NPM	TTD
1	Annisa Triani	191560411001	
2	Apriliani	191560411002	
3	Aros Rostiana	191560411003	
4	Ayuning Dyah Mega Kartika	191560411004	
5	Bening Cahya Ayuning Tias	191560411005	
6	Dea Amanda	191560411006	
7	Dhea Amalia	191560411007	
8	Fatmawati Matcik	191560411008	
9	Feby Darisa	191560411009	
10	Finna Yulianah	191560411010	
11	Gita Febriyanti	191560411011	
12	Gita Fricilya Dharmawan	191560411012	
13	Ida Parida	191560411013	
14	Imelda	191560411014	
15	Nita Nurcahya Kardini	191560411015	

16	Nopi Yulyanti	191560411016	
17	Putri Aprillia	191560411017	
18	Ratu Bunga	191560411018	
19	Regita Damayanti	191560411019	
20	Ririn Khoerunnisa	191560411020	
21	Rista Melasari	191560411021	
22	Riska Nurpadilah	191560411022	
23	Sindi	191560411023	
24	Syalma S. Triyana Putri	191560411024	SAKIT
25	Siti Anwariyah	191560411025	
26	Tiara Wuri Handayani	191560411026	
27	Tyara Ismiati	191560411027	
28	Yunia Vina Pitaloka	191560411028	



**LAMPIRAN KARTU PEMERIKSAAN**  
(Asam Urat, Gula Darah, Kolesterol, dan Tensi)

**LEMBAGA DETEKSI DINI  
KANKER DAN KARDIOVASKULAR**

**LEMBAGA DETEKSI DINI  
KANKER DAN KARDIOVASKULAR**

Alam: \_\_\_\_\_  
 No. KTP: 32.16069.501.3100001  
 Tanggal lahir: 5/04/1976  
 Alamat: Lab. RSUD. Kec. Kawah  
 selatun

**HASIL PEMERIKSAAN SERWIKS :**  
 IVA (-), Normal  
 Rontgen/Servisitis R-S-B  
 IVA (+)  
 IVA (+), Lesi Luas  
 Suspect Ca cx  
 Lainnya \_\_\_\_\_

**SARAN :**  
 Pap Smear 3 - 6 bln.  
 Periksa berkala 1 - 2 - 3 - 4 - 5 th.  
 Kontrol Tgl. .... / ... / 20...  
 Krioterapi Tgl. .... / ... / 20...  
 Rujuk ke \_\_\_\_\_

Diperiksa Tgl. 15/12/2022 di *Pahimulya dr/Bd* *pusk*

**HASIL SADANIS :**  
 Normal  
 Ada Benjolan  
 Suspect Ca Mamae  
 Lainnya \_\_\_\_\_

**SARAN :**  
 SADARI setiap bulan  
 Periksa setiap tahun  
 Mammografi dan atau USG  
 Rujuk ke \_\_\_\_\_

Diperiksa Tgl. .... / ... / 20... di \_\_\_\_\_ dr/Bd/Prwt.

**PERIKSAAN**  
Asam Urat, Kolesterol, dan Tensi

Ceteranganti ilai Normal	
- 6,7	
- 140	
- 200	
50 - 120/80	



**KARTU PEMERIKSAAN**

**Asam Urat, Gula Darah, Kolesterol, dan Tensi**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L / P

Tanggal Periksa	Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Keterangan Nilai Normal
	Asam Urat	5,2	5,7 - 6,7
	Gula Darah	122	70 - 140
	Kolesterol	84	125 - 200
	Tensi	120/80	90/60 - 120/80

HASIL PEMERIKSAAN IVA TEST

**CARIAN METES DETEKSI ORG**  
**GAMBAR LEMER BAKTERI (GIBBER)**  
**DAM GANER POTLEKAS**

No. Form: 101  
Tempat: [Handwritten]

**DATA PASIEN**  
Nama: [Handwritten]  
Umur: [Handwritten]  
Jenis Kelamin: [Handwritten]  
Alamat: [Handwritten]

**ANAMNESIS**  
Gejala: [Handwritten]  
Riwayat Penyakit: [Handwritten]

**PEMERIKSAAN FISIK**  
Terdapat [Handwritten] pada [Handwritten]

**PEMERIKSAAN IVA**  
Gambar 1: [Handwritten]  
Gambar 2: [Handwritten]

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
Hasil: [Handwritten]

**DIAGNOSIS**  
[Handwritten]

**REKOMENDASI**  
[Handwritten]

**CARIAN METES DETEKSI ORG**  
**GAMBAR LEMER BAKTERI (GIBBER)**  
**DAM GANER POTLEKAS**

No. Form: 101  
Tempat: [Handwritten]

**DATA PASIEN**  
Nama: [Handwritten]  
Umur: [Handwritten]  
Jenis Kelamin: [Handwritten]  
Alamat: [Handwritten]

**ANAMNESIS**  
Gejala: [Handwritten]  
Riwayat Penyakit: [Handwritten]

**PEMERIKSAAN FISIK**  
Terdapat [Handwritten] pada [Handwritten]

**PEMERIKSAAN IVA**  
Gambar 1: [Handwritten]  
Gambar 2: [Handwritten]

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
Hasil: [Handwritten]

**DIAGNOSIS**  
[Handwritten]

**REKOMENDASI**  
[Handwritten]

**CATATAN MEDIS DETEKSI DINI KANKER LEHER BAKUM (SERVIR) DAN KANKER FARINGEA**

No. Pasien: 10 / 100 / 1000  
Tanggal: 10 / 10 / 1000  
Dokter: Dr. Subur Mada

**I. IDENTITAS**  
Nama: Subur Mada  
Jenis Kelamin: Laki-laki  
Umur: 45 tahun  
Alamat: Jl. Merdeka No. 10, Jakarta

**II. ANAMNESIS**  
Keluhan: Nyeri saat menelan, berat badan turun, suara serak.  
Riwayat Penyakit Lain: Hipertensi, Diabetes Mellitus, Asma.

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
Tanda-tanda vital: TD 120/80 mmHg, Nadi 70 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 37,5°C.  
Inspeksi: Mulut: Gigitan lidah lunak, tonsil hiperemis, tidak teraba. Tenggorokan: Tidak ada adenopati servikal teraba.  
Auskultasi: Tidak ada ronkhi, wheezing, atau crackles.  
Perkusi: Tidak ada dullness atau hyper-resonance.  
Refleksi: Reflekus gagang normal.

**IV. PEMERIKSAAN FARINGEA**  
Inspeksi: Faring: Tidak ada hiperemis, tidak ada tonsilitis teraba. Laring: Tidak ada stridor atau wheezing teraba.  
Auskultasi: Tidak ada ronkhi, wheezing, atau crackles.  
Perkusi: Tidak ada dullness atau hyper-resonance.  
Refleksi: Reflekus gagang normal.

**V. PEMERIKSAAN NEKROSKOPIS**  
Inspeksi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**VI. PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
Hemoglobin: 12 g/dl  
Hematokrit: 35%  
Leukosit: 10.000/mm<sup>3</sup>  
Hematuria: (-)  
Glikosuria: (-)

**VII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
Rontgen: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**VIII. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
Biopsi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**IX. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
Biopsi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**X. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
Biopsi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**CATATAN MEDIS DETEKSI DINI KANKER LEHER BAKUM (SERVIR) DAN KANKER FARINGEA**

No. Pasien: 10 / 100 / 1000  
Tanggal: 10 / 10 / 1000  
Dokter: Dr. Subur Mada

**I. IDENTITAS**  
Nama: Subur Mada  
Jenis Kelamin: Laki-laki  
Umur: 45 tahun  
Alamat: Jl. Merdeka No. 10, Jakarta

**II. ANAMNESIS**  
Keluhan: Nyeri saat menelan, berat badan turun, suara serak.  
Riwayat Penyakit Lain: Hipertensi, Diabetes Mellitus, Asma.

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
Tanda-tanda vital: TD 120/80 mmHg, Nadi 70 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 37,5°C.  
Inspeksi: Mulut: Gigitan lidah lunak, tonsil hiperemis, tidak teraba. Tenggorokan: Tidak ada adenopati servikal teraba.  
Auskultasi: Tidak ada ronkhi, wheezing, atau crackles.  
Perkusi: Tidak ada dullness atau hyper-resonance.  
Refleksi: Reflekus gagang normal.

**IV. PEMERIKSAAN FARINGEA**  
Inspeksi: Faring: Tidak ada hiperemis, tidak ada tonsilitis teraba. Laring: Tidak ada stridor atau wheezing teraba.  
Auskultasi: Tidak ada ronkhi, wheezing, atau crackles.  
Perkusi: Tidak ada dullness atau hyper-resonance.  
Refleksi: Reflekus gagang normal.

**V. PEMERIKSAAN NEKROSKOPIS**  
Inspeksi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**VI. PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
Hemoglobin: 12 g/dl  
Hematokrit: 35%  
Leukosit: 10.000/mm<sup>3</sup>  
Hematuria: (-)  
Glikosuria: (-)

**VII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
Rontgen: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**VIII. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
Biopsi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**IX. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
Biopsi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.

**X. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
Biopsi: Tidak ada massa teraba di faring atau laring. Tidak ada adenopati servikal teraba.







**REKAM MEDIS OTAK DAN KANKER LEHER BAKIM (TERAKIM DAN KANKER) RUMAH SAKIT**

No. Rekam Medis: **11-01-04**

Tanggal: **12-03-14**

Di buat oleh: **[Signature]**

---

**IDENTITAS**  
 Nama: **[Name]** Umur: **[Age]** Jenis Kelamin: **[Gender]** Agama: **[Religion]**  
 Alamat: **[Address]** Pekerjaan: **[Occupation]** Pendidikan: **[Education]**  
 No. Rawat: **[Room No.]** No. Kamar: **[Room No.]** No. Tempat Tidur: **[Bed No.]**

---

**ANAMNESIS**  
 Riwayat Penyakit:  
 - Penyakit Jantung:  Penyakit Ginjal:   
 - Diabetes Mellitus:  Hipertensi:   
 - Asma:  Penyakit Kulit:   
 - Penyakit Lain:

Gejala:  
 - Nyeri:  Muntah:  Demam:   
 - Kelelahan:  Berat Badan Turun:

---

**PEMERIKSAAN FISIK**  
 Keadaan Umum:  Baik  Buruk  
 Suhu:  Normal  Tinggi  Rendah  
 Nadi:  Normal  Tidak Teraba  
 Tekanan Darah:  Normal  Tinggi  Rendah  
 Saturasi O<sub>2</sub>:  Normal  Rendah

---

**PEMERIKSAAN NEUROLOGIS**  
 Keadaan Mental:  Baik  Buruk  
 Refleks:  Normal  Abnormal  
 Koordinasi:  Baik  Buruk  
 Sensasi:  Normal  Abnormal

---

**PEMERIKSAAN THT**  
 Inspeksi:  Normal  Abnormal  
 Palpasi:  Normal  Abnormal  
 Perkusi:  Normal  Abnormal  
 Auskultasi:  Normal  Abnormal

---

**PEMERIKSAAN RUMAH SAKIT**  
 Keadaan Kamar:  Baik  Buruk  
 Keadaan Kamar Mandi:  Baik  Buruk  
 Keadaan Peralatan:  Baik  Buruk

**REKAM MEDIS OTAK DAN KANKER LEHER BAKIM (TERAKIM DAN KANKER) RUMAH SAKIT**

No. Rekam Medis: **11-01-04**

Tanggal: **12-03-14**

Di buat oleh: **[Signature]**

---

**IDENTITAS**  
 Nama: **[Name]** Umur: **[Age]** Jenis Kelamin: **[Gender]** Agama: **[Religion]**  
 Alamat: **[Address]** Pekerjaan: **[Occupation]** Pendidikan: **[Education]**  
 No. Rawat: **[Room No.]** No. Kamar: **[Room No.]** No. Tempat Tidur: **[Bed No.]**

---

**ANAMNESIS**  
 Riwayat Penyakit:  
 - Penyakit Jantung:  Penyakit Ginjal:   
 - Diabetes Mellitus:  Hipertensi:   
 - Asma:  Penyakit Kulit:   
 - Penyakit Lain:

Gejala:  
 - Nyeri:  Muntah:  Demam:   
 - Kelelahan:  Berat Badan Turun:

---

**PEMERIKSAAN FISIK**  
 Keadaan Umum:  Baik  Buruk  
 Suhu:  Normal  Tinggi  Rendah  
 Nadi:  Normal  Tidak Teraba  
 Tekanan Darah:  Normal  Tinggi  Rendah  
 Saturasi O<sub>2</sub>:  Normal  Rendah

---

**PEMERIKSAAN NEUROLOGIS**  
 Keadaan Mental:  Baik  Buruk  
 Refleks:  Normal  Abnormal  
 Koordinasi:  Baik  Buruk  
 Sensasi:  Normal  Abnormal

---

**PEMERIKSAAN THT**  
 Inspeksi:  Normal  Abnormal  
 Palpasi:  Normal  Abnormal  
 Perkusi:  Normal  Abnormal  
 Auskultasi:  Normal  Abnormal

---

**PEMERIKSAAN RUMAH SAKIT**  
 Keadaan Kamar:  Baik  Buruk  
 Keadaan Kamar Mandi:  Baik  Buruk  
 Keadaan Peralatan:  Baik  Buruk



**CERAMAH MEDIS BERTEMA DINK**  
**KANKER LEHER BAWAH (SERVING)**  
**SAN KANKER PIRAMIDA**

No. Tenda: 21  
Tempat: 15.10.19  
No. Absen: 1

**IDENTITAS**  
Nama: [ ]  
No. [ ]  
Jenis Kelamin: [ ]  
Umur: [ ]  
Golongan Darah: [ ]  
Agama: [ ]  
Pendidikan: [ ]  
Pekerjaan: [ ]

**ANAMNESIS**  
Gejala: [ ]  
Onset: [ ]  
Durasi: [ ]  
Progres: [ ]  
Faktor Risiko: [ ]

**PEMERIKSAAN FISIK**  
Tanda-tanda vital: [ ]  
Inspeksi: [ ]  
Palpasi: [ ]  
Pemeriksaan khusus: [ ]

**PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
Laboratorium: [ ]  
Radiologi: [ ]  
Patologi: [ ]

**DIAGNOSA**  
Differential diagnosis: [ ]  
Final diagnosis: [ ]

**MANAJEMEN**  
Farmakologi: [ ]  
Non farmakologi: [ ]  
Pemeriksaan ulang: [ ]

**PROGNOSIS**  
Prognosis: [ ]

**EDUKASI**  
Edukasi: [ ]

**REVISI**  
Revisi: [ ]

**REVISI**  
Revisi: [ ]

**CERAMAH MEDIS BERTEMA DINK**  
**KANKER LEHER BAWAH (SERVING)**  
**SAN KANKER PIRAMIDA**

No. Tenda: 15.10.19  
Tempat: 15.10.19  
No. Absen: 1

**IDENTITAS**  
Nama: [ ]  
No. [ ]  
Jenis Kelamin: [ ]  
Umur: [ ]  
Golongan Darah: [ ]  
Agama: [ ]  
Pendidikan: [ ]  
Pekerjaan: [ ]

**ANAMNESIS**  
Gejala: [ ]  
Onset: [ ]  
Durasi: [ ]  
Progres: [ ]  
Faktor Risiko: [ ]

**PEMERIKSAAN FISIK**  
Tanda-tanda vital: [ ]  
Inspeksi: [ ]  
Palpasi: [ ]  
Pemeriksaan khusus: [ ]

**PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
Laboratorium: [ ]  
Radiologi: [ ]  
Patologi: [ ]

**DIAGNOSA**  
Differential diagnosis: [ ]  
Final diagnosis: [ ]

**MANAJEMEN**  
Farmakologi: [ ]  
Non farmakologi: [ ]  
Pemeriksaan ulang: [ ]

**PROGNOSIS**  
Prognosis: [ ]

**EDUKASI**  
Edukasi: [ ]

**REVISI**  
Revisi: [ ]

**REVISI**  
Revisi: [ ]

**CATATAN MEDIS DETEKSI DINI KANKER LEHER BAHAM (SERVING) DAN KANKER PUSUARA**

No. Pasien: 101  
Umur: 45  
Jenis Kelamin: Perempuan

**I. IDENTITAS**  
Nama: [redacted]  
Alamat: [redacted]  
Kecamatan: [redacted]  
Kantor: [redacted]

**II. RIWAYAT SEKITAR**  
Gejala: [redacted]  
Durasi: [redacted]  
Tingkat: [redacted]

**III. RIWAYAT KEMERUTIHAN**  
Gejala: [redacted]  
Durasi: [redacted]  
Tingkat: [redacted]

**IV. RIWAYAT KEMERUTIHAN LAMBA**  
Gejala: [redacted]  
Durasi: [redacted]  
Tingkat: [redacted]

**V. PEMERIKSAAN FISIK**  
Tubuh: [redacted]  
Kepala: [redacted]  
Leher: [redacted]  
Jantung: [redacted]  
Paru-paru: [redacted]  
Perut: [redacted]  
Ekstremitas: [redacted]

**VI. PEMERIKSAAN SPESIALISASI**  
Laryngoskopi: [redacted]  
Biopsi: [redacted]  
Pemeriksaan Lain: [redacted]

**Diagnosis:** [redacted]

**Rekomendasi:** [redacted]

**CATATAN MEDIS DETEKSI DINI KANKER LEHER BAHAM (SERVING) DAN KANKER PUSUARA**

No. Pasien: 102  
Umur: 45  
Jenis Kelamin: Perempuan

**I. IDENTITAS**  
Nama: [redacted]  
Alamat: [redacted]  
Kecamatan: [redacted]  
Kantor: [redacted]

**II. RIWAYAT SEKITAR**  
Gejala: [redacted]  
Durasi: [redacted]  
Tingkat: [redacted]

**III. RIWAYAT KEMERUTIHAN**  
Gejala: [redacted]  
Durasi: [redacted]  
Tingkat: [redacted]

**IV. RIWAYAT KEMERUTIHAN LAMBA**  
Gejala: [redacted]  
Durasi: [redacted]  
Tingkat: [redacted]

**V. PEMERIKSAAN FISIK**  
Tubuh: [redacted]  
Kepala: [redacted]  
Leher: [redacted]  
Jantung: [redacted]  
Paru-paru: [redacted]  
Perut: [redacted]  
Ekstremitas: [redacted]

**VI. PEMERIKSAAN SPESIALISASI**  
Laryngoskopi: [redacted]  
Biopsi: [redacted]  
Pemeriksaan Lain: [redacted]

**Diagnosis:** [redacted]

**Rekomendasi:** [redacted]







**CARTEMI MIOB DETEHI IIR**  
**KARIER LEBER BAHAM-SEWIK**  
**DAN KUNYU PIVYONIA**

**I. IDENTITAS**  
 Nama: ...  
 Tanggal: ...  
 Lokasi: ...

**II. ANAMNESIS**  
 Riwayat Penyakit: ...  
 Gejala: ...

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
 Inspeksi: ...  
 Palpasi: ...  
 Perkusi: ...  
 Auskultasi: ...

**IV. PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
 Hematologi: ...  
 Kimia Klinik: ...  
 Mikrobiologi: ...

**V. PEMERIKSAAN INSTRUMENTAL**  
 USG: ...  
 CT Scan: ...  
 MRI: ...

**VI. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
 Biopsi: ...  
 Sitologi: ...

**VII. PEMERIKSAAN PATOFISIOLOGI**  
 Diagram: ...

**VIII. PEMERIKSAAN PATOKLINIS**  
 Diagram: ...

**IX. PEMERIKSAAN PATOFISIOLOGI**  
 Diagram: ...

**X. PEMERIKSAAN PATOKLINIS**  
 Diagram: ...

**CARTEMI MIOB DETEHI IIR**  
**KARIER LEBER BAHAM-SEWIK**  
**DAN KUNYU PIVYONIA**

**I. IDENTITAS**  
 Nama: ...  
 Tanggal: ...  
 Lokasi: ...

**II. ANAMNESIS**  
 Riwayat Penyakit: ...  
 Gejala: ...

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
 Inspeksi: ...  
 Palpasi: ...  
 Perkusi: ...  
 Auskultasi: ...

**IV. PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
 Hematologi: ...  
 Kimia Klinik: ...  
 Mikrobiologi: ...

**V. PEMERIKSAAN INSTRUMENTAL**  
 USG: ...  
 CT Scan: ...  
 MRI: ...

**VI. PEMERIKSAAN PATOLOGI**  
 Biopsi: ...  
 Sitologi: ...

**VII. PEMERIKSAAN PATOFISIOLOGI**  
 Diagram: ...

**VIII. PEMERIKSAAN PATOKLINIS**  
 Diagram: ...

**IX. PEMERIKSAAN PATOFISIOLOGI**  
 Diagram: ...

**X. PEMERIKSAAN PATOKLINIS**  
 Diagram: ...



**CATATAN MEDIS DETEKSI DINI  
KANKER LEHER BAHAM (SERVIRIS)  
DAN KANKER PAYUDARA**



No. Pasien: 15-12-02  
Jenis Kelamin: W  
No. Kartu: 15-12-02

**IDENTITAS**  
Nama Lengkap: Alif Nur NIA: 0211  
Jenis Kelamin: W Tanggal Lahir: 12/12/1988 No. Kartu: 15-12-02  
Alamat: Jl. Cipinang C4 No. 100 Jakarta Timur No. Rumah: 17A No. RT: 001  
Kecamatan: Cipinang Kabupaten: Jakarta Timur No. Telp: 081307534154  
Kategori: Bawa Jenis: Primer Status: Baru

**II. RIWAYAT KESEHATAN**  
Masa remaja:  Normal  Tidak normal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Normal  Tidak normal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Pemeriksaan diri:  Tidak pernah  Pernah  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak pernah  Pernah  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**III. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**  
Terdapat riwayat kanker:  Ya  Tidak  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa remaja:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**IV. RIWAYAT KESEHATAN PSIKOSOSIAL**  
Riwayat stres:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Riwayat trauma:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Riwayat gangguan jiwa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Riwayat gangguan perilaku:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**VI. PEMERIKSAAN FISIK**  
Kepala:  Normal  Abnormal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Mata:  Normal  Abnormal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Telinga:  Normal  Abnormal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Hidung:  Normal  Abnormal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Mulut:  Normal  Abnormal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Leher:  Normal  Abnormal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Payudara:  Normal  Abnormal  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Mastektomi:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Mastektomi:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**RIWAYAT KESEHATAN PSIKOSOSIAL**  
Riwayat stres:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Riwayat trauma:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Riwayat gangguan jiwa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Riwayat gangguan perilaku:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**VII. KEBERHASILAN**  
Masa remaja:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**VIII. CATATAN**  
Terdapat riwayat kanker:  Ya  Tidak  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa remaja:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**IX. CATATAN**  
Terdapat riwayat kanker:  Ya  Tidak  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa remaja:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**X. CATATAN**  
Terdapat riwayat kanker:  Ya  Tidak  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa remaja:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**XI. CATATAN**  
Terdapat riwayat kanker:  Ya  Tidak  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa remaja:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames

**XII. CATATAN**  
Terdapat riwayat kanker:  Ya  Tidak  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa remaja:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa dewasa:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames  
Masa tua:  Tidak  Ya  Tidak diketahui  Lainnya: Ames





**CARUM MEDIS DETEKSI DAN KANKER LEHER BAWAH (GURJEN) DAN KANKER INTIJOJANA**

No. Revisi: 15-07-94

**I. IDENTITAS**  
Nama: [redacted] No. Revisi: [redacted]  
Jenis Kelamin: [redacted] Tanggal: [redacted]  
Umur: [redacted] Berat Badan: [redacted]  
Golongan Darah: [redacted] Tinggi Badan: [redacted]

**II. ANAMNESIS**  
Gejala: [redacted]  
Riwayat Penyakit: [redacted]  
Riwayat Operasi: [redacted]

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
Tanda-tanda vital: [redacted]  
Inspeksi: [redacted]  
Palpasi: [redacted]  
Auskultasi: [redacted]  
Pemeriksaan khusus: [redacted]

**IV. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
Rontgen: [redacted]  
Laboratorium: [redacted]

**V. DIAGNOSIS**  
[redacted]

**VI. TINDAKLANJUTAN**  
[redacted]

**CARUM MEDIS DETEKSI DAN KANKER LEHER BAWAH (GURJEN) DAN KANKER INTIJOJANA**

No. Revisi: 15-07-94

**I. IDENTITAS**  
Nama: [redacted] No. Revisi: [redacted]  
Jenis Kelamin: [redacted] Tanggal: [redacted]  
Umur: [redacted] Berat Badan: [redacted]  
Golongan Darah: [redacted] Tinggi Badan: [redacted]

**II. ANAMNESIS**  
Gejala: [redacted]  
Riwayat Penyakit: [redacted]  
Riwayat Operasi: [redacted]

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
Tanda-tanda vital: [redacted]  
Inspeksi: [redacted]  
Palpasi: [redacted]  
Auskultasi: [redacted]  
Pemeriksaan khusus: [redacted]

**IV. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
Rontgen: [redacted]  
Laboratorium: [redacted]

**V. DIAGNOSIS**  
[redacted]

**VI. TINDAKLANJUTAN**  
[redacted]

**CARITAN MEDIS BERKELIMBING**  
**KARKE LEMER SAMAM (KORVIS)**  
**SAS KARKE PAPUWA**

NO. KARTU: 01  
 Tanggal: 04/01/2018

**I. IDENTITAS**  
 Nama Pasien: Liliyanti, NAMA: LILIYANTI, Umur: 24, Jenis Kelamin: Perempuan, Agama: Katolik, Pekerjaan: Guru, Alamat: Jl. ...

**II. ANAMNESIS**  
 Riwayat Penyakit Sekarang: ...  
 Riwayat Penyakit Dahulu: ...  
 Riwayat Trauma: ...  
 Riwayat Operasi: ...  
 Riwayat Obat: ...  
 Riwayat Diet: ...  
 Riwayat Aktivitas Fisik: ...  
 Riwayat Kebiasaan: ...  
 Riwayat Sosial: ...

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
 Keadaan Umum: Baik  
 Tanda-tanda Vital: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 70 x/menit, RR: 18 x/menit, Suhu: 36.5°C, SpO2: 98%  
 Kepala: Normal  
 Mata: Normal  
 Telinga: Normal  
 Hidung: Normal  
 Tenggorokan: Normal  
 Jantung: Normal  
 Paru-paru: Normal  
 Abdomen: Normal  
 Ekstremitas: Normal  
 Kulit: Normal

**IV. DIAGNOSA**  
 1. ...  
 2. ...

**V. RENCANA TINDAK**  
 1. ...  
 2. ...

**VI. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**VII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**VIII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**IX. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**X. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XI. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XIII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XIV. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XV. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XVI. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XVII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XVIII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XIX. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XX. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**CARITAN MEDIS BERKELIMBING**  
**KARKE LEMER SAMAM (KORVIS)**  
**SAS KARKE PAPUWA**

NO. KARTU: 02  
 Tanggal: 05/01/2018

**I. IDENTITAS**  
 Nama Pasien: ...  
 NAMA: ..., Umur: ..., Jenis Kelamin: ..., Agama: ..., Pekerjaan: ..., Alamat: ...

**II. ANAMNESIS**  
 Riwayat Penyakit Sekarang: ...  
 Riwayat Penyakit Dahulu: ...  
 Riwayat Trauma: ...  
 Riwayat Operasi: ...  
 Riwayat Obat: ...  
 Riwayat Diet: ...  
 Riwayat Aktivitas Fisik: ...  
 Riwayat Kebiasaan: ...  
 Riwayat Sosial: ...

**III. PEMERIKSAAN FISIK**  
 Keadaan Umum: ...  
 Tanda-tanda Vital: ...  
 Kepala: ...  
 Mata: ...  
 Telinga: ...  
 Hidung: ...  
 Tenggorokan: ...  
 Jantung: ...  
 Paru-paru: ...  
 Abdomen: ...  
 Ekstremitas: ...  
 Kulit: ...

**IV. DIAGNOSA**  
 1. ...  
 2. ...

**V. RENCANA TINDAK**  
 1. ...  
 2. ...

**VI. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**VII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**VIII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**IX. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**X. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XI. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XIII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XIV. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XV. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XVI. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XVII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XVIII. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XIX. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

**XX. PEMERIKSAAN PENUNJANG**  
 Laboratorium: ...  
 Radiologi: ...

Lampiran 10

QUESTIONER

**KUESIONER IVA TEST DAN SADARI**

**I. Identitas Responden**

a. Nama : LIA AMALIA PUSIMUSTIKA

b. Umur : 47 Th.

c. Pendidikan :

SD

---

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

d. Pekerjaan :

Ibu Rumah Tangga

Pensiunan

Pegawai swasta

Wiraswasta

PNS

Lain-lain, sebutkan NOTARIS.....

© 2019 by All rights reserved

**A. Faktor keterpaparan informasi/ media massa ibu tentang deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA**

Berilah tanda (✓) pada kotak yang tersedia di bawah ini yang merupakan jawaban sesuai dengan yang ibu alami.

1. Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)?

a. Ya

Tidak

2. Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)?

Ya

b. Tidak

**B. Pengetahuan ibu tentang kanker serviks dan metode pemeriksaan IVA**

1. Apakah yang dimaksud dengan kanker serviks?

a. Penyakit yang menyebabkan vagina kering

Penyakit yang menyerang leher rahim

c. Penyakit ganas yang disebabkan oleh bakteri dan menyerang rahim

2. Apa saja gejala kanker serviks?

a. Sakit perut dan pendarahan pada vagina

b. Mual, muntah dan keputihan yang keluar terus-menerus

Keputihan yang keluar terus-menerus dan perdarahan setelah berhubungan intim

3. Wanita menjadi lebih mudah menderita kanker serviks apabila?

Berganti-ganti pasangan seksual

b. Tidak merokok

c. Tidak berhubungan seksual di bawah usia 20 tahun

4. Penyebab kanker serviks adalah?

Bakteri

b. HPV (*Human Papilloma Virus*)

c. HPF dan virus



5. Bagaimana cara mencegah kanker serviks?
  - a. Olahraga secara teratur
  - b. Periksa IVA dan minum jamu
  - c. Vaksinasi dan periksa IVA
6. Manfaat pemeriksaan awal kanker serviks?
  - a. Meningkatkan kunjungan Puskesmas
  - b. Menyembuhkan kanker serviks
  - c. Menemukan adanya gejala kanker pada leher rahim
7. Usia wanita yang paling beresiko terdapat kanker serviks adalah?
  - a. 15-20 tahun
  - b. 25-35 tahun
  - c. 40-50 tahun
8. Pemeriksaan untuk mengetahui adanya gejala kanker serviks adalah?
  - a. Cek darah
  - b. Pemeriksaan IVA
  - c. Pemeriksaan HPV
9. Mengapa berganti-ganti pasangan dapat memperbesar resiko untuk terkena kanker serviks?
  - a. Karena hubungan seks dapat menularkan darah yang terinfeksi
  - b. Karena dengan banyak pasangan, kemungkinan untuk tertular HPV semakin besar
  - c. Karena dengan bersentuhan saja sudah menularkan HPV

10. Apakah pengertian dari IVA?
  - a. Pemeriksaan kandungan
  - b. Pemeriksaan leher rahim
  - c. Pemeriksaan vagina
11. Apakah manfaat pemeriksaan IVA?
  - a. Mendeteksi kehamilan
  - b. Mencegah vagina kering
  - c. Mendeteksi gejala awal kanker serviks
12. Apakah arti hasil pemeriksaan IVA disebut negatif?
  - a. Ada warna putih pada leher rahim
  - b. Permukaan leher rahim polos dan halus
  - c. Terdapat daging berbentuk kembang kol di leher rahim
13. Apakah arti hasil pemeriksaan IVA disebut positif?
  - a. Ada warna putih pada leher rahim
  - b. Permukaan leher rahim polos dan halus
  - c. Terdapat daging berbentuk kembang kol di leher rahim
14. Kapan sebaiknya seorang wanita mulai melakukan pemeriksaan IVA?
  - a. Saat menjelang menopause
  - b. Segera setelah menikah/ melakukan hubungan seksual
  - c. Saat sedang hamil anak pertama
15. Berapa kali sebaiknya seorang wanita melakukan pemeriksaan IVA?
  - a. 3 tahun sekali
  - b. 2 kali seumur hidup
  - c. 6 tahun sekali
16. Kapan hasil tes IVA dapat diketahui?
  - a. Pada hari pemeriksaan

- b. Seminggu setelah pemeriksaan
  - c. Sebulan setelah pemeriksaan
17. Pemeriksaan IVA dilakukan pada bagian?
- a. Perut
  - b. Leher rahim
  - c. Vagina
18. Siapakah yang melayani pemeriksaan IVA?
- a. Perawat
  - b. Dokter bedah kelamin
  - c. Bidan
19. Apa yang dimaksud SADARI?
- a. Pemeriksaan payudara sendiri sesudah haid
  - b. Pemeriksaan payudara sendiri sebelum haid
  - c. Pemeriksaan payudara sendiri kapan saja
20. SADARI dilakukan untuk mengetahui adanya..
- a. benjolan pada payudara
  - b. kanker payudara
  - c. keganasan payudara

**C. Faktor perilaku ibu tentang deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA** Berilah tanda (√) pada kotak yang tersedia di bawah ini yang merupakan jawaban sesuai dengan yang ibu lakukan.

1. Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan SADARI?

- Ya (*\*lanjut ke pertanyaan selanjutnya*)
- Tidak

2. Jika ya, di mana ibu melakukan pemeriksaan IVA dan SADARI?

.....

3. Kapan ibu melakukan pemeriksaan IVA dan SADARI?

.....

**D. Dukungan dari keluarga ibu tentang deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA**

Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban SS, S, TS atau STS sesuai dengan pendapat ibu.

- SS : Sangat Setuju  
S : Setuju  
TS : Tidak Setuju  
STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Kepedulian keluarga dapat ditunjukkan dengan mengizinkan saya untuk melakukan pemeriksaan IVA dan SADARI	✓			
2.	Keluarga saya mengantar saya untuk melakukan pemeriksaan IVA dan SADARI	✓			
3.	Keluarga saya tidak memberikan informasi tentang pemeriksaan IVA dan SADARI			✓	
4.	Keluarga saya memberikan nasehat untuk melakukan pemeriksaan IVA dan SADARI	✓			
5.	Keluarga saya tidak memberikan masukan-masukan dan tidak mencari informasi tentang pemeriksaan IVA dan SADARI			✓	

**E. Dukungan dari petugas kesehatan ibu tentang deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA**

1. Apakah petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu tentang pemeriksaan IVA?

- Ya  
 Tidak

2. Apakah petugas kesehatan memberitahu secara lengkap mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA?

- Ya  
 Tidak

3. Jika ibu datang berobat ke Puskesmas Kelurahan Kemanggisan, apakah ibu diberikan informasi dan arahan untuk pemeriksaan IVA?

- Ya  
 Tidak

**F. Sikap ibu tentang deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA**

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban SS, S, TS atau STS sesuai dengan pendapat ibu.

- SS : Sangat Setuju  
 S : Setuju  
 TS : Tidak Setuju  
 STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	ibu akan melakukan pemeriksaan IVA apabila sudah tahu tentang bahaya kanker Serviks	√			

2.	Tidak memeriksakan diri apabila terjadi keputihan berlebihan			✓	
3.	Ibu tidak akan malu dan tetap akan periksa Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) ke Puskesmas apabila diperiksa oleh bidan	✓			
4.	Ibu akan melakukan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) setiap 3 tahun sekali	✓			
5.	Saat sedang hamil, ibu juga akan melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)		✓		

😊 Terima Kasih 😊



**Lampiran 11**

**PEMBICARA DAN PEMATERI**





Lampiran 12

FOTO KEGIATAN DAN FOTO BERSAMA























