

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA
DEPARTEMEN BEDAH
RUANG C1**

TANGGAL : 6 Juni 2022 - 17 Juni 2022



Disusun oleh:

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. Nadya Kurnia Nabila | (P27825020031) |
| 2. Nasrullah Bagus Unggul | (P27825020032) |
| 3. Nika Laillan Thowilla | (P27825020033) |
| 4. Niken Arlintya Ramadhani | (P27825020034) |

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI RUMKITAL dr. RAMELAN SURABAYA
DEPARTEMEN BEDAH
RUANG C1

Telah disahkan pada hari Senin tanggal 6 Juni 2022

Departemen Gigi dan Mulut

Kepala

RSPAL dr. RAMELAN
DEPARTEMEN GIGI DAN MULUT


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

Departemen Gigi dan Mulut

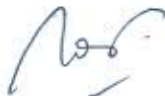
Pembimbing



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

Mengetahui,

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Keperawatan Gigi
Program Diploma Tiga
Ketua



drg. Sri Hidayati, M.Kes
NIP. 1966021 2199203 2 002

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Program Diploma Tiga



Siti Fitria Ulfah, S.ST., M.Kes
NIP. 19850625201012 2 002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat serta hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Kesehatan Gigi Rawat Inap Departemen Bedah di RSPAL dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 6 Juni 2022 sampai dengan 17 Juni 2022.

Kami menyadari tanpa adanya bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari beberapa pihak, kami tidak mampu menyelesaikan Kegiatan Praktek Asuhan Kesehatan 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 Kesehatan 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 Kesehatan Gigi Rawat Inap ini di masa yang akan datang.

Akhirnya semoga Laporan Kegiatan Praktek Asuhan Kesehatan 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 ISI

Halaman Judul	
Lembar pengesahan	i
Kata pengantar	ii
Daftar isi	iv
Daftar lampiran	v
Bab I Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	4
1.3 Manfaat	4
Bab II RSPAL dr. Ramelan Surabaya	5
2.1 Profil RSPAL dr. Ramelan Surabaya	5
Bab III Pembahasan Laporan Kasus	17
3.1 Nadya Kurnia Nabila (P27825020031)	17
3.2 Nasrullah Bagus Unggul (P27825020032)	32
3.3 Nika Laillan Thowilla (P27825020033)	47
3.4 Niken Arlintya Ramadhani (P27825020034)	62
Lampiran	78
Daftar Pustaka	79

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

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan atau bedah merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati. dkk, 2010 *cit.* (Palla *et al.*, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam Setiani (2017), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat ditahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa (Palla *et al.*, 2018).

Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO dalam Setiani, 2017). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se Indonesia yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Palla *et al.*, 2018).

Bedah atau pembedahan (Bahasa _____ Inggris: *surgery*, Bahasa Yunani: *cheirourgia* "pekerjaan tangan") adalah spesialisasi dalam kedokteran yang mengobati penyakit atau luka dengan operasi manual dan instrumen. Dokter bedah adalah dokter spesialis yang mengobati penyakit, cedera, atau kondisi gawat darurat pada tubuh melalui metode bedah (operatif) dan obat-obatan.

Tindakan pembedahan dilakukan oleh seorang spesialis bedah. Terdapat bermacam macam spesialis yang melakukan tindakan pembedahan. Umumnya pembagian spesialisasi sama di hampir seluruh belahan dunia. Di Indonesia spesialis bedah bergabung di dalam suatu perhimpunan yang bernama IKABI (Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia) dan dalam

bahasa Inggris dikenal dengan nama ISA (Indonesian Surgeon Association). Anggota IKABI saat ini terdiri dari 10 OPLB (Organisasi Profesi di Lingkungan Bedah) yang masing masingnya merupakan spesialisasi ataupun subspesialisasi

Klasifikasi spesialisasi bedah di Indonesia beserta singkatan organisasi profesinya sebagai berikut:

1. Spesialis Bedah Umum (PABI)
2. Spesialis Ortopedi (PABOI)
3. Spesialis Urologi (IAUI)
4. Spesialis Bedah Plastik (PERAPI)
5. Spesialis Bedah Saraf (PERSPEBSI)
6. Spesialis Bedah Toraks, Kardiak & Vaskular (HBTKEVI)^[2]
7. Spesialis Bedah Anak (PERBANI)
8. Spesialis Bedah Subspesialis Vaskular dan Endovaskular (PESBEVI)
9. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Digestif (IKABDI)
10. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Onkologi (PARABOI)

Pengertian tiap klasifikasi spesialisasi bedah :

1. Spesialis Bedah Umum

Adalah seseorang yang mempunyai ilmu dan ketrampilan dalam hal diagnosa, perawatan pre operasi, operasi dan penatalaksanaan sesudah operasi pada area: saluran cerna, abdomen dan isinya, payudara, kulit dan jaringan lunak, kepala dan leher, pembuluh darah, endokrin, kelainan bawaan dan tumor, khususnya tumor kulit, kelenjar liur, tiroid, paratiroid, rongga mulut, sistem pembuluh darah kecuali jantung dan pembuluh darah dalam otak.

2. Spesialis Bedah Orthopedi

Adalah spesialis yang bidangnya adalah sistem otot dan tulang. Seorang spesialis bedah orthopedi menangani kelainan pada tempat tersebut baik dengan cara pembedahan maupun tanpa pembedahan.

3. Spesialis Urologi

Adalah spesialis yang menangani kelainan pada sistem saluran kemih laki laki dan perempuan serta menangani organ reproduksi laki laki.

4. Spesialis Bedah Saraf

Adalah suatu cabang ilmu kedokteran yang melakukan pencegahan, diagnosa, pengobatan dan rehabilitasi setiap gangguan pada sistem persarafan seperti otak, medula spinalis, persarafan perifer dan sistem serebrovaskular ekstra kranial.

5. Spesialis Bedah Plastik

Adalah seorang spesialisasi dalam ilmu bedah yang bertujuan untuk memperbaiki kerusakan atau mengembalikan bentuk tubuh

6. Spesialis Bedah Subspesialis Vaskular dan Endovaskular

Adalah subspesialisasi dari bedah umum terutama mendalami ilmu tentang pembuluh darah arteri, vena dan sistem limfatik. Mereka mempunyai kemampuan melakukan pembedahan yang dilakukan oleh spesialis bedah umum dan juga mahir melakukan pembedahan, pengobatan medikamentosa dan minimal invasif pada pembuluh darah.

7. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Digestif

Adalah subspesialisasi dari bedah umum dan selain mampu melakukan tindakan pembedahan seperti bedah umum lainnya mereka juga mahir melakukan tindakan pembedahan pada saluran cerna.

8. Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Onkologi

Adalah subspesialisasi dari bedah umum dan selain mampu melakukan tindakan pembedahan seperti spesialis bedah umum lainnya mereka juga mahir melakukan tindakan pembedahan tumor seperti tumor jaringan lunak dan tumor

9. Spesialis Bedah Toraks, Kardiak & Vaskular (Bedah Dada, Jantung & Pembuluh Darah)

Adalah bidang kedokteran yang terlibat dalam perawatan medis dan bedah penyakit - penyakit yang mempengaruhi organ didalam toraks (dada) terutama jantung, paru-paru, trakea, esofagus, pembuluh darah besar, maupun seluruh sistem pembuluh darah kecuali pembuluh darah di otak,

meliputi tindakan pembedahan terbuka dan tindakan invasif non bedah seperti intervensi perkutaneus.

1.2 Tujuan

1. Untuk memenuhi persyaratan nilai mata kuliah asuhan keperawatan gigi dan mulut rawat inap semester empat tahun ajaran 2021/2022.
2. Untuk melatih kedisiplinan, keterampilan, tanggung jawab Mahasiswa D3 kesehatan 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 Kesehatan Gigi.

1.3 Manfaat

1. Mahasiswa mampu bekerja sama dengan tenaga Kesehatan lainnya.
2. Mahasiswa mampu melakukan Tindakan Oral Hygiene di Departemen Bedah 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	: Kementrian 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.

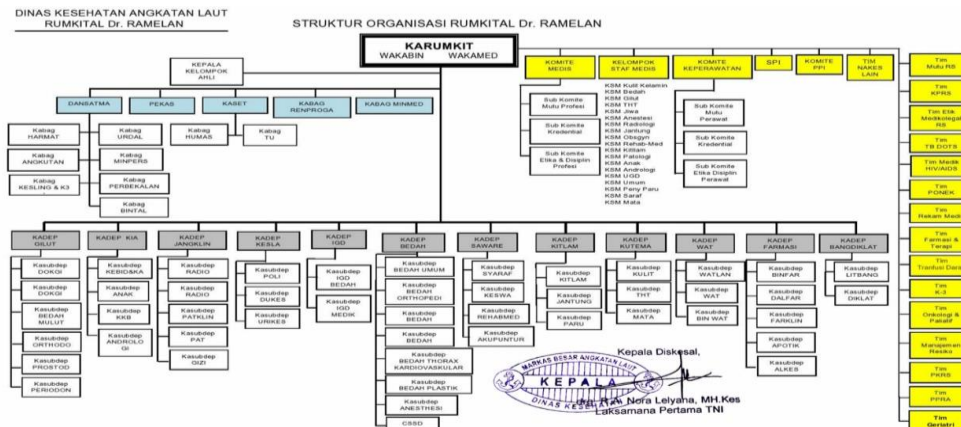
MISI

- 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

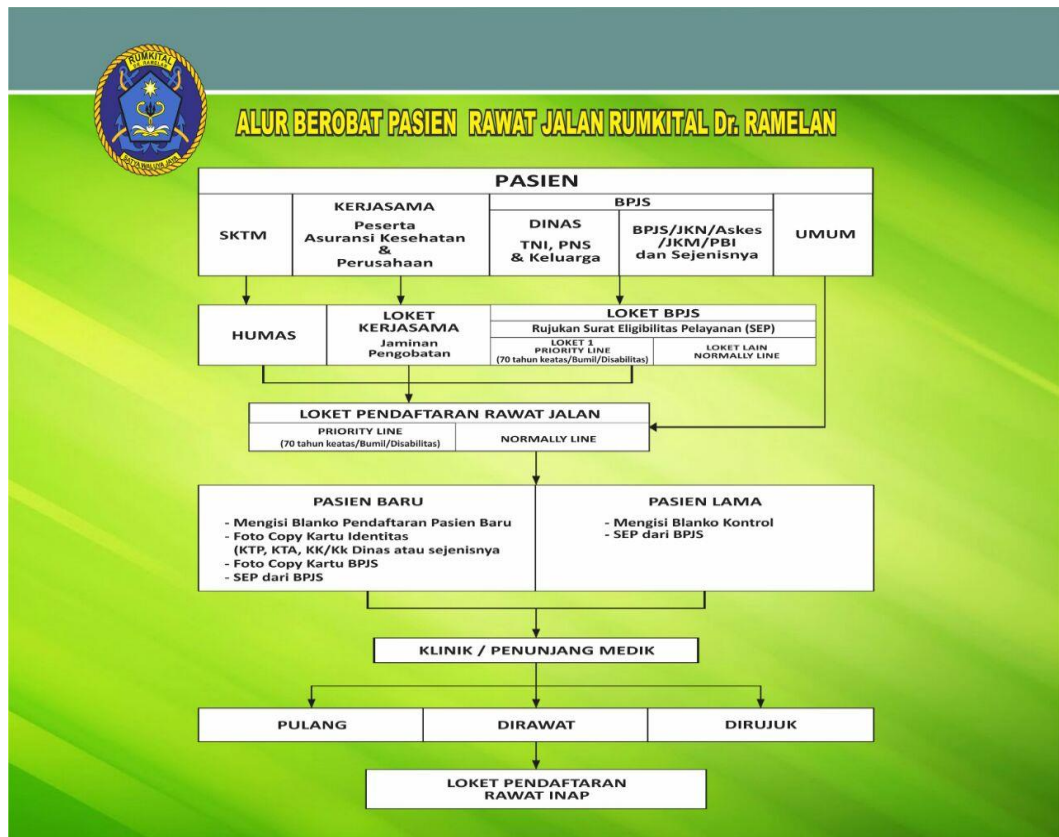
MOTTO

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 slice
- 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. Hemodialisa 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 mengunjngi 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. Akupunktur
5. Hiperbarik (kerjasama dengan lakesla)
6. Minimal Invasif Surgery :
7. Operasi Endoscopy
8. Operasi Laparoscopy
9. Operasi Bronchoscopy
10. Operasi Colonoscopy

11. Operasi Laryngoscopy
12. Invasif Surgery Lainnya

2.1.16 Pelayanan Rehabilitasi Medik

Bagi penderita pasca operasi, stroke dengan fasilitas :

- a. Elektroterapi
- b. Ruangan dan peralatan gymnasium untuk fisik 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 :



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,	13.00, 19.00

		Kamis	
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 Nadya Kurnia Nabila (P27825020031)

3.1.1 Batu Empedu (Ny. M)

Nama : Ny. M	Nama Keluarga : Tn. Z
Umur : 33 Tahun	Hub. Keluarga : Suami
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 4 Juni 2022
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	No. Rekam Medis : 694xxx
	Nama Pemereriksa : Nadya Kurnia Nabila (P27825020031)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, 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 berkurang / nafsu makan normal

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi	: 80 x / menit
Suhu	: 36,0 °C
Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: - kg
Tinggi badan	: - cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Batu Empedu

Batu empedu adalah material atau kristal yang terbentuk di dalam kandung empedu atau di dalam saluran empedu, atau pada kedua-duanya. Batu empedu merupakan masalah kesehatan yang signifikan dalam masyarakat berkembang, yang memengaruhi 10-15% populasi orang dewasa (Tuuk *et al.*, 2016).

Di Negara Barat, batu empedu mengenai 10% orang dewasa. Angka prevalensi orang dewasa lebih tinggi di negara Amerika Latin dan rendah di negara Asia. Batu empedu empat sampai sepuluh kali lebih sering terjadi pada usia tua dibandingkan usia muda. Jumlah penderita perempuan lebih banyak daripada jumlah penderita laki-laki. Di Amerika Serikat, beberapa penelitian memperlihatkan bahwa batu empedu dijumpai pada paling sedikit 20% perempuan dan 8% laki-laki berusia >40 tahun dan hampir 40% perempuan berusia >65 tahun (Tuuk *et al.*, 2016).

D. Penyebab Batu Empedu

Menurut (Rizky & Abdullah, 2018) Penyebab terjadinya batu empedu antara lain yaitu :

- Obesitas
- Kehamilan
- Intoleransi glukosa
- Resistensi insulin
- Diabetes mellitus
- Hipertrigliseridemia
- Pola diet

D. Faktor Resiko Batu Empedu

Faktor risiko bisa terbentuk di dalam saluran empedu jika empedu mengalami aliran balik karena adanya penyempitan saluran Batu empedu di dalam saluran empedu bisa mengakibatkan infeksi hebat saluran empedu (kolangitis). Jika saluran empedu tersumbat, maka bakteri akan tumbuh dan dengan segera menimbulkan infeksi di dalam saluran. Bakteri bisa menyebar melalui aliran darah dan menyebabkan infeksi di bagian tubuh lainnya (Rizky & Abdullah, 2018).

Risiko untuk terkena kolelitiasis meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Orang dengan usia > 40 tahun lebih cenderung untuk terkena kolelitiasis dibandingkan dengan orang dengan usia yang lebih muda. Semakin meningkat usia, prevalensi batu empedu semakin tinggi. Hal ini disebabkan karena Batu empedu sangat jarang mengalami disolusi spontan. Meningkatnya sekresi kolesterol ke dalam empedu sesuai dengan bertambahnya usia. Empedu menjadi semakin litogenik bila usia semakin bertambah (Rizky & Abdullah, 2018).

E. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Tumor

Adapun manifestasi oral menurut (Soraya et al., 2019) yang dapat terjadi pada pasien batu empedu antara lain :

1. Xerostomia

Xerostomia merupakan gejala berupa mulut kering akibat produksi kelenjar saliva yang berkurang.

2. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

3. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.1.2 Patah tulang (an. GS)

Nama : an. GS	Nama Keluarga : Ny. D
Umur : 10 Tahun	Hub. Keluarga : Ibu
Jenis Kelamin : Laki-laki	Tgl. Masuk Rs : 5 Juni 2022
Pekerjaan : Pelajar	No. Rekam Medis : 697xxx
	Nama Pemeriksa : Nadya Kurnia Nabila (P27825020031)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin
4. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
5. Pasien memiliki riwayat alergi sosis
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 : 110/70 mmHg

Nadi : 142 x / menit

Suhu : 36,9 °C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

D. Penyebab patah tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

E. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

1. Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

2. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

3. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.1.3 Patah tulang (Ny. RF)

Nama : Ny. RF	Nama Keluarga : Tn. M. S.
Umur : 27 Tahun	Hub. Keluarga : Kakak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 8 Juni 2022
Pekerjaan : Wiraswasta	No. Rekam Medis : 697xxx
	Nama Pemeriksa : Nadya Kurnia Nabila (P27825020031)

A. Kesehatan Umum

1. Tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin dari rumah sakit.
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 berkurang / nafsu makan baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 x / menit

Suhu : 36,5 °C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : - kg

Tinggi badan : - cm

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

D. Penyebab patah tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

F. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama

G. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

- Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

- Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

- Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.1.4 Hypokalemia (Ny. UH)

Nama : Ny. UH	Nama Keluarga : Tn. Asani
Umur : 47 Tahun	Hub. Keluarga : Saudara
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 4 Juni 2022
Pekerjaan : Wiraswasta	No. Rekam Medis : 697xxx
	Nama Pemeriksa : Nadya Kurnia Nabila (P27825020031)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik yaitu hipertensi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan
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 mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan berkurang / nafsu makan kurang baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 130/80 mmHg
Nadi : 69 x / menit
Suhu : 36,1 °C
Respirasi : 19 x / menit

Berat badan : - kg
Tinggi badan : - cm
Kesadaran : Apatis

C. Pengertian Hipokalemia

Hipokalemia adalah kondisi ketika tubuh kekurangan kalium atau potasium. Kondisi ini dapat dialami siapa saja, terutama penderita diare atau muntah-muntah. Penanganan hipokalemia perlu segera dilakukan guna mencegah komplikasi serius, seperti gangguan jantung.

Kalium adalah mineral dalam tubuh yang mengendalikan fungsi sel saraf dan otot, terutama otot jantung. Kalium juga berperan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan mengatur tekanan darah. Ketika kadar kalium dalam tubuh berkurang, berbagai gejala akan muncul, tergantung kepada jumlah kalium yang hilang.

D. Penyebab Hipokalemia

Hipokalemia terjadi ketika tubuh terlalu banyak mengeluarkan kalium. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor penyebab kekurangan kalium yang paling umum adalah:

- Muntah-muntah
- Diare berlebih
- Penyakit ginjal atau gangguan pada kelenjar adrenal
- Konsumsi obat diuretik

Meskipun jarang terjadi, kekurangan kalium juga dapat disebabkan oleh faktor-faktor di bawah ini:

- Kekurangan asam folat
- Ketoasidosis diabetik
- Rendahnya kadar magnesium dalam tubuh (hipomagnesemia)
- Konsumsi obat asma atau antibiotik
- Penggunaan obat pencahar dalam jangka panjang

- Konsumsi minuman beralkohol secara berlebihan
- Kebiasaan merokok

Beberapa sindrom juga dapat menyebabkan rendahnya kadar kalium dalam tubuh, di antaranya sindrom Cushing, sindrom Gitelman, sindrom Liddle, sindrom Bartter, dan sindrom Fanconi.

E. Faktor Resiko Hypokalemia

Tubuh bisa kehilangan terlalu banyak kalium melalui urine, keringat, atau bahkan buang air besar. Jika asupan kalium tidak memadai diikuti oleh rendahnya kadar magnesium, hipokalemia dapat terjadi. Pun, sebagian besar masalah hipokalemia adalah gejala atau dampak dari kondisi maupun pengobatan penyakit lainnya.

Risiko terjadinya hipokalemia akan meningkat jika mengonsumsi obat diuretik yang sifatnya menghilangkan kalium, mengidap penyakit berkepanjangan yang membuat muntah atau diare, atau beberapa kondisi medis tertentu, seperti Sindrom Bartter, Sindrom Cushing, Sindrom Liddle, hingga diabetik ketoasidosis.

Orang-orang dengan riwayat atau sedang mengidap penyakit jantung memiliki risiko komplikasi hipokalemia yang lebih tinggi. Bahkan, hipokalemia ringan pun dapat membuat irama jantung menjadi tidak normal. Inilah mengapa, sangat penting untuk mempertahankan kadar kalium dalam darah minimal sebesar 4 mmol/L apabila memiliki kondisi medis, seperti gagal jantung kongestif, aritmia, atau riwayat serangan jantung.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Hipokalemia

Adapun manifestasi oral yang dapat terjadi pada pasien hipokalemia antara lain :

- Xerostomia

Xerostomia merupakan gejala berupa mulut kering akibat produksi kelenjar saliva yang berkurang.

- Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

- Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.1.5 Patah tulang (an. MI)

Nama : an. MI	Nama Keluarga : Ny. I
Umur : 10 Tahun	Hub. Keluarga : Ibu
Jenis Kelamin : Laki-laki	Tgl. Masuk Rs : 10 Juni 2022
Pekerjaan : Pelajar	No. Rekam Medis : 697xxx
	Nama pemeriksa : Nadya Kurnia Nabila (P27825020031)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin
4. Pasien tidak merokok
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 mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
9. Asupan makan tidak berkurang / nafsu makan baik

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 110 x / menit
Suhu	: 36,4 °C
Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: - kg
Tinggi badan	: - cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Penyakit patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

D. Penyebab Patah Tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

E. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

- Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

- Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

- Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.2 Nasrullah Bagus Unggul (P27825020032)

3.1.1 patah tulang (tn. Ay)

Nama : tn. Ay	Nama Keluarga : Ny. Tz
Umur : 52 Tahun	Hub. Keluarga : istri
Jenis Kelamin : laki laki	Tgl. Masuk Rs : 10 Juni 2022
Pekerjaan : tni al	No. Rekam Medis : 697xxx
	Nama Pemeriksa : Nasrullah bagus unggul (P27825020032)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien mengkonsumsi rokok
5. Pasien memiliki riwayat alergi terhadap obat amoxilin

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 berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: 150/90 mmHg
Nadi	: 87 x / menit
Suhu	: 35,9°C
Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: -
Tinggi badan	: -
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Penyakit patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

D. Penyebab Patah Tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

E. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

- Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

3.1.2 patah tulang (ny. Yf)

Nama : ny. Yf	Nama Keluarga : -
Umur : 45Tahun	Hub. Keluarga : -
Jenis Kelamin : perempuan	Tgl. Masuk Rs : 1 Juni 2022
Pekerjaan : swasta	No. Rekam Medis : 676xxx
	Nama Pemereriksa : Nasrullah bagus unggul (P27825020032)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, 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 berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 77 x / menit

Suhu : 36,1°C

Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: -
Tinggi badan	: -
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Penyakit patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut lansia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

D. Penyebab Patah Tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

E. Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian

- F. Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- G. Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

E. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

- Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

- Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

- Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email

gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatis sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.1.3 Saraf terjepit HNP (tn. R)

Nama : tn .R	Nama Keluarga : tn. U
Umur : 54Tahun	Hub. Keluarga : anak
Jenis Kelamin : laki –laki	Tgl. Masuk Rs : 7 Juni 2022
Pekerjaan : wiraswasta	No. Rekam Medis : 696xxx
	Nama Pemereriksa : Nasrullah bagus unggul (P27825020032)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
5. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
6. Pasien tidak memilik pertimbangan hormonal
7. Pasien tidak memilki 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 karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x / menit

Suhu	: 35,9°C
Respirasi	: 19 x / menit
Berat badan	: -
Tinggi badan	: -
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Penyakit saraf terjepit.

Hernia Nucleus Pulposus (HNP) adalah turunnya kandungan annulus fibrosus dari diskus intervertebralis lumbal pada spinal canal atau rupture annulus fibrosus dengan tekanan dari nucleus pulposus yang menyebabkan kompresi pada element saraf (Lotke, Abboud, & Ende, 2008).

Penyakit HNP mayoritas menyerang pada usia produktif yakni antara rentang usia 35-55 tahun. Dan pada usia ini, paradigm yang terbentuk di masyarakat bila terdiagnosa HNP adalah keharusan melakukan operasi untuk menyembuhkannya. Padahal jika HNP di ketahui sejak dini, maka biasanya dengan melakukan istirahat, fisioterapi dan konsumsi obat yang dianjurkan oleh para ahli syaraf maka rasa sakit akan segera reda dan tindakan operasi tidak akan diperlukan.

D. Penyebab syaraf terjepit.

Aktivitas mengangkat benda yang cukup berat dengan posisi awalan yang salah seperti menggunakan posisi membungkuk sebagai awalan untuk mengangkat benda yang cukup berat

Kebiasaan sikap duduk yang salah dalam rentang waktu yang cukup lama. Hal ini bisa disebabkan karena profesi yang dijalani membutuhkan waktu yang lama dalam posisi duduk yang kurang nyaman untuk tulang belakang seperti membungkuk.

Melakukan gerakan yang salah baik secara sengaja ataupun tidak yang menyebabkan tulang punggung mengalami penyempitan sebagian tulang bawah seperti mengalami trauma karena kecelakaan dengan posisi akhir dalam keadaan duduk atau membungkuk.

Kelebihan berat badan (obesitas).

E. Faktor Resiko syaraf terjepit.

1. Genetika. Kondisi yang diturunkan dari salah satu anggota keluarga yang memiliki riwayat HNP.
2. Obesitas. Penekanan pada tulang punggung dikarenakan berat tubuh berlebih.
3. Merokok. Asap rokok dapat menurunkan kadar oksigen di cakram dan meningkatkan risiko pengikisan tulang punggung.
4. Mengangkat beban berat. Seseorang yang sering mengangkat atau mendorong beban berat secara berulang dengan postur tubuh yang salah, berpotensi mengalami HNP.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita syaraf terjepit

3.1.4 spinal stenosis (tn. S)

Nama : tn . S	Nama Keluarga : tn . K
Umur : 61Tahun	Hub. Keluarga : anak
Jenis Kelamin : laki – laki	Tgl. Masuk Rs : -
Pekerjaan : petani	No. Rekam Medis : 689xxx
	Nama Pemereriksa : Nasrullah bagus unggul (P27825020032)

A. Kesehatan Umum

Pasien tidak memiliki penyakit sistemik

Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus

Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan

Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya

Pasien tidak memiliki riwayat alergi

Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal

Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
(skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)

Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir

Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

A. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 120/90 mmHg

Nadi : 80 x / menit

Suhu : 36,1°C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : -

Tinggi badan : -

Kesadaran : Komposmentis

B. Pengertian Penyakit spinal stenosis

Antoine Portal dari Perancis tahun 1803 memperkirakan nyeri punggung dan tungkai disebabkan oleh adanya jepitan tulang pada syaraf. Tahun 1911 Bailey dan Casamajor menulis bahwa gejala yang muncul pada nervus spinalis disebabkan oleh eksostosis *facet joint* sehingga terjadi kompresi kanalis spinalis dan cauda equina dan merekomendasikan

laminektomi. Van Gelderen memperkirakan hipertrofi ligamentum flavum menyebabkan spinal stenosis. Beliau menjelaskan melalui 2 pasien yang menunjukkan tanda – tanda kompresi pada *lumbar nerve root* saat berjalan yang kemudian menghilang dengan istirahat dan kemudian dilakukan laminektomi. Verbiest menjelaskan sindrom klinis lumbar stenosis pada 7 pasien dengan nyeri radikuler bilateral dengan gangguan motorik dan sensorik pada tungkai yang diperberat dengan berdiri dan berjalan. Kirkaldy-Willis et al tahun 1978 meneliti patologi dan pathogenesis spondylosis dan stenosis lumbal dan menjelaskan konsep *three-joint complex* yang terdiri dari dua *facet joint* dan diskus intervertebralis (Botwin dan Gruber, 2003).

D. Penyebab spinal stenosis

Osteofit atau *bone spur*, tubuh membuat tulang-tulang baru dengan tujuan membuat tulang belakang lebih kuat, tetapi kondisi ini justru akan melukai area rapuh pada tulang belakang seperti sumsum tulang belakang dan saraf-sarafnya.

- Herniasi diskus, yaitu komponen dalam diskus bocor keluar dan menekan sumsum tulang belakang.
- Penebalan ligamen. Tali yang kuat yang membantu menyambungkan tulang belakang bisa menjadi kaku dan menebal seiring waktu. Ligamen yang menebal ini dapat membesar hingga ke kanal tulang belakang.
- Pertumbuhan abnormal terbentuk di dalam sumsum tulang belakang, di dalam membran yang menutupi sumsum tulang belakang atau di ruang antara sumsum tulang belakang dan tulang belakang. Ini jarang terjadi dan dapat diidentifikasi pada pencitraan tulang belakang dengan MRI atau CT.
- Cedera tulang belakang. Kecelakaan mobil dan trauma lainnya menyebabkan dislokasi atau fraktur satu atau lebih vertebra. Tulang yang terlepas dari fraktur tulang belakang dapat merusak isi kanal tulang

belakang. Pembengkakan jaringan di dekatnya segera setelah operasi kembali memberi tekanan pada sumsum tulang belakang atau saraf.

E. Faktor Resiko spinal stenosis

Berusia 50 tahun ke atas

Memiliki kelainan bentuk tulang belakang sejak lahir

Mengalami cedera tulang belakang sebelumnya

Menderita skoliosis

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita spinal stenosis

3.1.5 tumor jinak payudara (ny. Lf)

Nama : ny. LF	Nama Keluarga : tn. S
Umur : 45 Tahun	Hub. Keluarga : sumi
Jenis Kelamin : perempuan	Tgl. Masuk Rs : -
Pekerjaan : swasta	No. Rekam Medis : 249xxx
	Nama Pemeriksa : Nasrullah bagus unggul (P27825020032)

.A. Kesehatan Umum

Pasien tidak memiliki penyakit sistemik

Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus

Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan
Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya
Pasien tidak memiliki riwayat alergi
Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
(skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 86 x / menit
Suhu : 36,2°C
Respirasi : 20 x / menit
Berat badan : -
Tinggi badan : -
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Penyakit tumor jinak payudara

Tumor merupakan suatu kelainan yang paling penting diantara semua kelainan yang terdapat pada payudara. Sejumlah 25% dari wanita yang memeriksakan diri ke dokter atau kerumah sakit disebabkan karena mereka merasa khawatir mengenai benjolan atau kelainan yang terdapat pada payudaranya (Alhadrami,2007). Salah satu jenis tumor jinak yang sering ditemukan pada wanita adalah Fibroadenoma Mammae atau sering disingkat dengan FAM. FAM adalah tumor jinak dengan karakter tidak nyeri, dapat digerakkan, berbatas tegas dan berkonsistensi padat kenyal (Price, 2006).

Kejadian FAM merupakan sepertiga dari semua kejadian tumor jinak payudara (Bewtra, 2009).

Peningkatan risiko untuk terkena kanker payudara pada wanita dengan riwayat tumor jinak berhubungan dengan adanya proses proliferasi yang berlebihan tanpa adanya pengendalian kematian sel yang terprogram oleh proses apoptosis mengakibatkan timbulnya keganasan atau kanker (Indrati, 2005). Berdasarkan data dari International Agency for Research on Cancer (IARC) pada tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan. Insiden tertinggi penderita kanker payudara pada golongan usia 40 sampai 49 tahun sebesar (23,9%). Prevalensi penyakit kanker di Indonesia cukup tinggi yaitu 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang mengidap kanker (Elfina, 2015).

D. Penyebab tumor jinak payudara

- Merokok dan terpapar asap rokok (perokok pasif)
- Pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/ pewarna)
- Haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun
- Menopause (berhenti haid) setelah umur 50 tahun
- Melahirkan anak pertama setelah umur 35 tahun
- Tidak pernah menyusui Anak
- Pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh kelainan tumor jinak atau tumor ganas.
- Di antara anggota keluarga ada yang menderita kanker payudara

E. Faktor Risiko tumor jinak payudara

1. Jenis kelamin

Wanita lebih berisiko menderita tumor payudara dibandingkan dengan pria. Prevalensi tumor payudara pada pria hanya 1% dari seluruh tumor payudara.

2. Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki keluarga tingkat satu penderita tumor payudara berisiko tiga kali lebih besar untuk menderita tumor payudara.

3. Faktor genetic

Mutasi gen BRCA1 pada kromosom 17 dan BRCA2 pada kromosom 13 meningkatkan risiko tumor payudara sampai 85%.

4. Faktor usia

Risiko tumor payudara meningkat seiring dengan penambahan usia.

5. Faktor hormonal

Kadar hormonal yang tinggi selama masa reproduktif, terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormon akibat kehamilan, dapat meningkatkan risiko terjadinya tumor payudara.

6. Usia saat kehamilan pertama

Hamil pertama pada usia 30 tahun berisiko dua kali lipat dibandingkan dengan hamil pada usia kurang dari 20 tahun.

7. Terpapar radiasi

Misalnya pada pasien atau petugas yang sering terpapar sinar X saat melakukan pemeriksaan ronsen.

8. Pemakaian kontrasepsi hormonal

Pemakaian kontrasepsi hormonal (Oral, Implant, dan suntik) dapat meningkatkan risiko tumor payudara. Penggunaan pada usia kurang dari 20 tahun berisiko lebih tinggi dibandingkan dengan penggunaan pada usia lebih tua.

• **Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita tumor jinak payudara**

3.3 Nika Laillan Thowilla (P27825020033)

3.1.1 Post Operasi Odontektomi (gigi impaksi) (Nn. AA)

Nama : Nn. AA	Nama Keluarga : Ny. CTS
Umur : 19 Tahun	Hub. Keluarga : Ibu
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 7 Juni 2022
Pekerjaan : Mahasiswa	No. Rekam Medis : 688xxx
	Nama Pemeriksa : Nika Laillan Thowilla (P27825020033)

A. Kesehatan Umum

Pasien tidak memiliki penyakit sistemik

Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus

Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan

Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba, dan lainnya

Pasien tidak memiliki riwayat alergi

Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal

Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
(skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)

Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir

Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 72 x / menit

Suhu	: 36,3°C
Respirasi	: 18 x / menit
Berat badan	: 60 kg
Tinggi badan	: 159,6 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Gigi Impaksi

Gigi impaksi merupakan gigi yang gagal erupsi ke dalam lengkung rahang dalam jangka waktu yang telah diperkirakan. Secara umum gigi impaksi yaitu keadaan suatu gigi yang terhalang saat erupsi untuk mencapai kedudukan yang normal. Gigi impaksi dapat berupa gigi yang tumbuh terhalang oleh gigi tetangga, tulang atau jaringan lunak sekitarnya baik sebagian maupun seluruhnya. Gigi impaksi dapat diperkirakan secara klinis dan dapat dipastikan dengan pemeriksaan radiografi.

D. Penyebab Gigi Impaksi

Terjadinya gigi impaksi disebabkan oleh faktor genetika, gangguan endokrinologik, celah palatal, radiasi, gigi supernumerari, terlambat atau hilangnya perkembangan akar, trauma, ekstraksi dini, adanya posisi ektopik, tumor odontogenik, atau adanya gangguan pada palatum.

Impaksi gigi bisa terjadi karena berbagai alasan berikut :

- Rahang terlalu kecil sehingga tidak ada cukup ruang untuk gigi tumbuh.
- Gigi menjadi bengkok atau miring ketika berusaha tumbuh.
- Gigi sudah tumbuh dalam posisi yang tidak beraturan, sehingga menghalangi gigi bungsu.

E. Faktor Resiko Gigi Impaksi

Beberapa faktor resiko nyeri gigi impaksi, yaitu :

- Berusia 17-25 tahun

- Memiliki struktur rahang yang kecil atau sempit. Rahang yang kecil dan sempit menyebabkan gigi bungsu tidak memiliki cukup ruang untuk tumbuh dengan baik.

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Gigi Impaksi

Manifestasi yang ada pada gigi impaksi biasanya terdapat stomatitis di daerah mukosa bagian belakang di dekat gigi yang impaksi. Dan biasanya sering muncul tetapi juga cepat sembuh.

3.1.2 Tumor Pada Otak (An. AF)

Nama : An. AF	Nama Keluarga : Ny.T
Umur : 9 Tahun	Hub. Keluarga : Ibu
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 7 Juni 2022
Pekerjaan : Siswi	No. Rekam Medis : 697xxx
	Nama Pemeriksa : Nika Laillan Thowilla (P27825020033)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik yaitu tumor otak
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumsi tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, 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 berkurang

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: -
Nadi	: 100 x / menit
Suhu	: 36,3°C
Respirasi	: 22 x / menit
Berat badan	: 33 kg
Tinggi badan	: 131 cm
Kesadaran	: Komposmentis

C. Pengertian Tumor Otak

Tumor otak merupakan kondisi yang ditandai dengan tumbuhnya sel-sel abnormal di dalam atau di sekitar otak. Sel-sel abnormal itu tumbuh tak wajar dan tidak terkendali. Namun, tumor di dalam otak ini tidak selalu berubah menjadi tumor ganas atau kanker.

Tingkatan tumor otak terbagi dari tingkat 1-4. pengelompokkannya berdasarkan perilaku tumor tersebut. Misalnya, dinilai dari kecepatan pertumbuhan dan cara penyebarannya. Untuk tingkat 1 dan 2, tumor otak tergolong jinak, dan tidak berpotensi menjadi ganas. Sementara itu pada tingkat 3 dan 4 berbeda lagi. Di tingkat ini, tumor biasanya berpotensi menjadi kanker. Oleh sebab itu, kondisi ini sering disebut sebagai tumor otak ganas atau kanker otak.

D. Penyebab Tumor Otak

Sayangnya, penyebab utama tumor otak hingga kini belum diketahui pasti. Tumor otak sendiri bisa berasal dari jaringan otak. Kondisi ini dikenal dengan tumor otak primer. Namun, tumor otak juga bisa berasal dari tumor dari organ lainnya yang menyebar ke area otak (tumor otak sekunder). tumor otak terjadi ketika adanya mutasi atau perubahan genetik di jaringan otak.

E. Faktor Resiko Tumor Otak

Terdapat beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko terjadinya tumor otak. Misalnya usia (beberapa jenis tumor otak lebih sering diidap anak-anak), keturunan, paparan radiasi, hingga kelainan genetik. Di samping itu, tumor otak juga bisa disebabkan oleh penyebaran kanker di bagian tubuh selain otak. Cotonhnya kanker paru-paru atau kanker payudara

F. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Tumor Otak

Mukositis rongga mulut adalah komplikasi oral yang paling sering dijumpai sebagai dampak pengobatan kanker non bedah dan ditandai dengan nyeri. Pada kasus berat ditemukan ulserasi yang menyebabkan gangguan pada fungsi dan integritas rongga mulut. Ketidakseimbangan antara hilangnya sel dan proliferasi menyebabkan penurunan jumlah sel epitel sehingga menipis dan manifestasinya adalah mukositis rongga mulut.

Lesi-lesi mukositis rongga mulut dapat menyebabkan rasa nyeri, odynodysphagia, dysgeusia, yang berakibat timbulnya dehidrasi dan malnutrisi karena menurunnya asupan gizi dan derajat kesehatan mulut serta meningkatkan resiko infeksi lokal dan sistemik. Mukositis rongga mulut juga menyebabkan morbiditas, meningkatkan biaya perawatan, menurunkan kesehatan umum dan kualitas hidup pasien, serta dapat menghambat terapi karena tidak dapat dilanjutkan sehingga mempengaruhi kesembuhan dan keselamatan penderita.

3.1.3 Batu Empedu (Tn. F)

Nama : Tn. F	Nama Keluarga : Ny.S
Umur : 63 Tahun	Hub. Keluarga : Istri
Jenis Kelamin : Laki- laki	Tgl. Masuk Rs : 9 Juni 2022
Pekerjaan : Sopir	No. Rekam Medis : 566xxx
	Nama Pemereriksa : Nika Laillan Thowilla (P27825020033)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik yaitu hipertensi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumsi sedang mengkonsumsi obat-obatan hipertensi (amlodipin 10 ml , rb sartan)
4. Pasien memiliki kebiasaan merokok
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 mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir (dari 86kg -70kg)
9. Asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 140/80 mmHg

Nadi : 72 x / menit

Suhu : 36,1°C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : 70 kg

Tinggi badan : 174 cm

Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Batu Empedu

Batu empedu adalah material atau kristal yang terbentuk di dalam kandung empedu atau di dalam saluran empedu, atau pada kedua-duanya. Batu empedu merupakan masalah kesehatan yang signifikan dalam masyarakat berkembang, yang memengaruhi 10-15% populasi orang dewasa (Tuuk *et al.*, 2016).

Di Negara Barat, batu empedu mengenai 10% orang dewasa. Angka prevalensi orang dewasa lebih tinggi di negara Amerika Latin dan rendah di negara Asia. Batu empedu empat sampai sepuluh kali lebih sering terjadi pada usia tua dibandingkan usia muda. Jumlah penderita perempuan lebih banyak daripada jumlah penderita laki-laki. Di Amerika Serikat, beberapa penelitian memperlihatkan bahwa batu empedu dijumpai pada paling sedikit 20% perempuan dan 8% laki-laki berusia >40 tahun dan hampir 40% perempuan berusia >65 tahun (Tuuk *et al.*, 2016).

D. Penyebab Batu Empedu

Menurut (Rizky & Abdullah, 2018) Penyebab terjadinya batu empedu antara lain yaitu :

- Obesitas
- Kehamilan
- Intoleransi glukosa
- Resistensi insulin
- Diabetes mellitus
- Hipertrigliseridemia
- Pola diet

• Faktor Resiko Batu Empedu

Faktor risiko bisa terbentuk di dalam saluran empedu jika empedu mengalami aliran balik karena adanya penyempitan saluran Batu empedu di dalam saluran empedu bisa mengakibatkan infeksi hebat saluran empedu (kolangitis). Jika saluran empedu tersumbat, maka bakteri akan tumbuh dan dengan segera

menimbulkan infeksi di dalam saluran. Bakteri bisa menyebar melalui aliran darah dan menyebabkan infeksi di bagian tubuh lainnya (Rizky & Abdullah, 2018).

Risiko untuk terkena kolelitiasis meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Orang dengan usia > 40 tahun lebih cenderung untuk terkena kolelitiasis dibandingkan dengan orang dengan usia yang lebih muda. Semakin meningkat usia, prevalensi batu empedu semakin tinggi. Hal ini disebabkan karena Batu empedu sangat jarang mengalami disolusi spontan. Meningkatnya sekresi kolesterol ke dalam empedu sesuai dengan bertambahnya usia. Empedu menjadi semakin litogenik bila usia semakin bertambah (Rizky & Abdullah, 2018).

H. Manifestasi Rongga Mulut pada Penderita Batu Empedu

Adapun manifestasi oral menurut (Soraya et al., 2019) yang dapat terjadi pada pasien batu empedu antara lain :

4. Xerostomia

Xerostomia merupakan gejala berupa mulut kering akibat produksi kelenjar saliva yang berkurang.

5. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

6. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.1.4 Kanker Kulit pada (Ny. DEP)

Nama : Ny. DEP	Nama Keluarga : Ny. M
Umur : 78 Tahun	Hub. Keluarga : Adik Kandung
Jenis Kelamin :	Tgl. Masuk Rs : 6 Juni 2022

Perempuan	No. Rekam Medis : 695xxx
Pekerjaan : Ibu	Nama Pemereriksa : Nika Laillan
Rumah Tangga	Thowilla (P27825020033)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik yaitu hipertensi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien mengkonsumsi sedang mengkonsumsi obat-obatan hipertensi (amlodipin 10 ml)
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba
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 tidak berkurang

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 130/90 mmHg

Nadi : 80 x / menit

Suhu : 36,1°C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : 79 kg

Tinggi badan : 153 cm

Kesadaran : Komposmentis

A. Pengertian Kanker Kulit

Kanker kulit adalah jenis kanker yang muncul pada jaringan kulit. Munculnya kondisi ini ditandai dengan terjadinya perubahan pada kulit, seperti terdapat benjolan, tahi lalat, atau bercak yang bentuk dan ukurannya tidak normal. Kanker kulit diyakini terjadi karena paparan sinar ultraviolet yang berasal dari matahari. Paparan sinar tersebut dapat memicu terjadinya kerusakan sel di kulit sehingga berujung pada terjadinya kanker kulit. Secara umum, terdapat tiga jenis kanker kulit yang paling sering ditemui:

- Karsinoma sel basal, jenis kanker kulit yang berasal dari sel yang ada di bagian paling dalam dari lapisan kulit yang paling luar atau epidermis.
- Karsinoma sel skuamosa, jenis kanker kulit yang berasal dari sel yang ada di bagian tengah dan paling luar dari epidermis.
- Melanoma, jenis kanker kulit yang berasal dari sel yang berfungsi untuk menghasilkan pigmen kulit atau melanosit.

Kanker kulit melanoma lebih jarang terjadi dibandingkan dengan dua jenis lainnya. Meski demikian, jenis kanker tersebut bisa dibilang lebih berbahaya

D. Penyebab Kanker Kulit

Kanker kulit disebabkan oleh mutasi atau perubahan genetik yang terjadi pada sel kulit. Penyebab perubahan tersebut belum dapat diketahui, tetapi dugaan kuat terjadi karena paparan sinar matahari berlebihan. Sinar ultraviolet bisa mengakibatkan kerusakan kulit dan memicu pertumbuhan abnormal pada sel kulit. Inilah yang selanjutnya meningkatkan potensi kanker.

Selain itu, masih ada beberapa kondisi lainnya yang turut berperan dalam meningkatkan risiko seseorang mengalami kanker kulit, yaitu:

Faktor Internal

Kondisi yang termasuk dalam faktor internal, di antaranya:

- **Ada Riwayat Kanker Kulit dalam Keluarga**

Seseorang yang pernah mengalami kanker kulit memiliki risiko tinggi mengalami masalah kesehatan tersebut kembali. Risiko juga meningkat apabila terdapat anggota keluarga dengan riwayat penyakit kanker kulit.

➤ **Pemilik Kulit Putih**

Kanker kulit bisa terjadi pada siapa saja terlepas dari apapun warna kulitnya. Meski demikian, pemilik kulit putih memiliki melanin dalam jumlah yang lebih sedikit, sehingga perlindungan terhadap paparan sinar UV menjadi lebih lemah.

➤ **Adanya Tahi Lalat**

Seseorang yang memiliki tahi lalat dalam jumlah banyak atau ukurannya lebih besar lebih berisiko mengalami kanker kulit.

➤ **Imunitas Tubuh yang Lemah**

Orang-orang dengan imunitas tubuh yang lemah sangat berisiko mengalami kanker kulit, misalnya pengidap HIV/AIDS dan kelompok orang yang mengonsumsi obat jenis imunosupresif.

➤ **Munculnya Solar Keratosis**

Paparan sinar matahari bisa mengakibatkan terbentuknya bercak kasar dan bersisik dengan warna yang beragam pada area tangan maupun wajah. Kondisi yang dikenal dengan solar keratosis ini bisa disebut sebagai kondisi prakanker yang sangat berpotensi untuk berubah menjadi kanker.

Faktor Eksternal

Sementara itu, beberapa faktor eksternal yang meningkatkan risiko terjadinya kanker kulit yaitu:

➤ **Paparan Cahaya Matahari**

Orang yang kerap terkena paparan sinar matahari, terlebih ketika tidak memakai tabir surya memiliki risiko lebih tinggi mengalami kanker kulit.

Kondisi ini biasanya terjadi pada masyarakat yang tinggal di dataran tinggi atau wilayah dengan iklim tropis.

➤ **Paparan Radiasi**

Pengidap eksim atopik atau jerawat yang melakukan pengobatan dengan terapi radiasi juga berisiko tinggi terserang kanker kulit, terlebih jenis karsinoma sel basal.

➤ **Paparan Senyawa atau Bahan Kimia**

Terdapat banyak bahan atau senyawa kimia yang diyakini bisa mengakibatkan kanker kulit atau bersifat karsinogenik, salah satunya yaitu arsenik.

E. Faktor Resiko Kanker Kulit

Berbagai faktor yang dapat meningkatkan risiko kanker kulit, yaitu :

1. Penambahan usia
2. Paparan sinar matahari langsung
3. Warna kulit yang putih
4. *Tanning* atau menggelapkan kulit dengan alat UV
5. Riwayat kesehatan kulit keluarga dan pribadi
6. Sistem imun yang lemah
7. Terpapar radiasi

F. Manifestasi Rongga Mulut Pada Pasien Kanker Kulit

Komplikasi pada rongga mulut dapat berupa : stomatitis, infeksi jamur , infeksi bakteri , ulkus , mulut kering (xerostomia), perubahan daya pengecapan terhadap makanan , gigi berlubang . komplikasi ini dapat mulai terlihat 1-2 minggu setelah proses pengobatan.

3.1.5 TB Spine (Nn. LK)

Nama : Nn. LK	Nama Keluarga : Ny. IW
Umur : 18 Tahun	Hub. Keluarga : Ibu
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 13 Juni 2022
Pekerjaan : Pelajar	No. Rekam Medis : 675xxx
	Nama Pemereriksa : Nika Laillan Thowilla (P27825020033)

A. Kesehatan Umum

1. Pasien memiliki penyakit sistemik yaitu hipertensi
2. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
3. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan
4. Pasien tidak mengkonsumsi alkohol, merokok, narkoba
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 tidak berkurang

B. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 120/100 mmHg

Nadi : 100 x / menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : 43 kg
Tinggi badan : 152 cm
Kesadaran : Komposmentis

C. Pengertian Tb Spine

TBC tulang belakang adalah tuberkulosis yang terjadi di luar paru-paru, tepatnya di tulang belakang. Penyakit ini umumnya menginfeksi tulang belakang pada area tengah punggung. TBC atau tuberkulosis (TB) tulang belakang dikenal juga dengan nama penyakit Pott. Kondisi ini dapat terjadi pada seseorang yang pernah atau sedang menderita TB paru. Namun, pada beberapa kasus, TBC tulang belakang juga bisa terjadi pada seseorang yang tidak memiliki riwayat TB sebelumnya.

Di seluruh dunia, TBC tulang belakang mencapai 10–35% dari kasus TB di luar paru-paru. Kondisi ini tergolong berbahaya, karena dapat menyebabkan kerusakan yang cukup parah pada tulang belakang dan saraf tulang belakang. Akibatnya, penderita bisa mengalami kelumpuhan atau bahkan kematian.

D. Penyebab Tb Spine

TBC tulang belakang terjadi ketika bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dari paru-paru atau lokasi lain di luar tulang belakang menyebar ke tulang belakang melalui darah. Bakteri ini kemudian menyerang keping atau sendi yang terdapat di antara tulang belakang sehingga menyebabkan kematian jaringan sendi dan kerusakan di tulang belakang. TBC tulang belakang dapat terjadi pada orang yang tidak menderita atau memiliki riwayat tuberkulosis di organ lain. Hal ini karena bakteri tuberkulosis bisa berada di dalam tubuh tanpa menimbulkan gejala. Kondisi ini disebut juga dengan TB laten.

Penularan tuberkulosis umumnya terjadi melalui percikan air liur penderita tuberkulosis paru yang bersin atau batuk. Oleh sebab itu, seseorang akan semakin berisiko tertular TBC tulang belakang jika sering berinteraksi dengan penderita TBC. Penderita TBC tulang belakang yang tidak memiliki TB paru tidak dapat

menularkan penyakit ini lewat udara. Akan tetapi, penyebaran bisa terjadi jika seseorang terkena darah atau nanah dari luka penderita.

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terinfeksi TBC tulang belakang, yaitu:

- Tinggal di area yang kumuh dan padat
- Tinggal di area dengan tingkat kasus tuberkulosis yang tinggi
- Berinteraksi dengan orang yang berisiko tinggi menderita infeksi TB
- Berusia lanjut
- Menderita kondisi yang menyebabkan daya tahan tubuh menurun, seperti HIV/AIDS, kanker, penyakit ginjal stadium lanjut, dan diabetes
- Menjalani pengobatan yang menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun, seperti kemoterapi, transplantasi organ, dan terapi imunosupresan
- Menderita kecanduan alkohol atau menggunakan obat-obatan terlarang
- Merawat pasien yang menderita infeksi TB

E. Faktor Resiko Tb Spine

Beberapa faktor risiko terjadinya spondylitis TB diantaranya, kontak erat/paparan yang lama kepada pasien yang terinfeksi TBC, kondisi imunodefisiensi (HIV, pecandu alkohol, penyalahgunaan obat), tinggal di area dengan kepadatan penduduk berlebih, malnutrisi, usia lanjut, kemiskinan, dan kondisi sosial ekonomi yang rendah.

F. Manifestasi Rongga Mulut Pada Tb Spine

Penyakit Tuberkulosis memiliki manifestasi utama di paru-paru, namun penyakit ini juga dapat terjadi di organ lain salah satunya di rongga mulut. Di rongga mulut manifestasi klinis dapat berupaulserasi yang disebut oral tuberculosis ulcer, fissured tongue, tuberculoma dan pembesaran gingiva.

Oral tuberculosis ulcer memiliki gambaran klinis yang mirip dengan lesi ulserasi yang disebabkan oleh trauma atau traumatic ulcer, lesi ulserasi yang disebabkan oleh sifilis atau syphilis ulcer lesion, aphthous ulcer, aktinomikosis

dan granuloma Wegener. Oral tuberculosis ulcer memiliki gambaran klinis yang tidak spesifik dan dapat salah didiagnosis dengan lesi ulserasi lainnya pada rongga mulut, terutama jika lesi ini timbul sebelum gejala sistemik muncul.

3.4 Niken Arlintya Ramadhani (P27825020034)

3.4.1 Patah tulang (Ny. W)

Nama : Ny. W	Nama Keluarga : Ny. F
Umur : 52 Tahun	Hub. Keluarga : Tetangga
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 4 Juni 2022
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	No. Rekam Medis : 001xxx
	Nama Pemeriksa : Niken Arlintya Ramadhani (P27825020034)

A.Kesehatan Umum

10. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
11. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
12. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin
13. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alkohol, narkoba, dan lainnya
14. Pasien memiliki riwayat alergi obat amoxicillin dan ampicilin
15. Pasien memiliki pertimbangan hormonal manopause
16. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
17. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir

18. Asupan makan / nafsu makan normal

G. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x / menit

Suhu : 36,0 °C

Respirasi : 20 x / menit

Berat badan : 65 kg

Tinggi badan : 160 cm

Kesadaran : Komposmentis

H. Pengertian patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

I. Penyebab patah tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

J. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

K. Manifestasi Rongga Mulut pada penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

4. Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

5. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

6. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.4.2 Kanker Usus Besar (Ny. DNS)

Nama : Ny. DNS	Nama Keluarga : Ny. T
Umur : 55 Tahun	Hub. Keluarga : Anak
Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Masuk Rs : 2 Juni 2022
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	No. Rekam Medis : 695xxx
	Nama Pemeriksa : Niken Arlintya Ramadhani (P27825020034)

A.Kesehatan Umum

19. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
20. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
21. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin
22. Pasien tidak mengkonsumsi merokok, alcohol, narkoba, dan lainnya
23. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
24. Pasien memiliki pertimbangan hormonal manopause
25. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)

26. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir (53-42kg)
27. Asupan makan / nafsu makan berkurang

L. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: 90/70 mmHg
Nadi	: 84 x / menit
Suhu	: 36,5 °C
Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: 42 kg
Tinggi badan	: 150cm
Kesadaran	: Komposmentis

M. Pengertian Kanker Usus Besar

Pengertian penyakit kanker kolorektal menurut Kemenkes RI dalam Panduan Penatalaksanaan Kanker Kolorektal adalah kanker yang berasal dari usus besar (kolon/colon) dan rektum. Maksudnya, kanker bisa berawal dari usus besar saja atau menyebar hingga ke rektum, maupun sebaliknya.

Berdasarkan pengertian tersebut, jenis kanker ini sering disebut kanker usus besar (kolon) atau kanker rektum, tergantung bagian mana sel-selnya yang mengalami fungsi abnormal.

Kolon sendiri merupakan bagian terpanjang dari usus besar, yang berfungsi untuk menyerap cairan dan memproses limbah tubuh berupa feses. Sementara, rektum adalah bagian kecil paling akhir dari usus besar sebelum anus, bertugas sebagai tempat penyimpanan feses sementara.

Kanker kolon (usus besar) adalah Tumbuhnya sel kanker yang ganas didalam permukaan usus besar atau rektum.

N. Penyebab Kanker Usus Besar

-Pola makan kurang serat

- Terlalu banyak mengonsumsi daging merah dan lemak
- ‘Merokok
- Mengonsumsi minuman beralkohol
- Jarang berolahraga
- Memiliki orang tua atau saudara kandung yang menderita kanker usus besar
- Menderita polip usus
- Mengalami kelebihan berat badan atau obesitas
- Menderita diabetes
- Menderita penyakit radang usus
- Pernah menjalani radioterapi di bagian perut
- Menderita kelainan genetik yang disebut familial adenomatous polyposis (FAP) atau sindrom Lynch
- Berusia di atas 50 tahun

O. Faktor Resiko Kanker Usus Besar

- Usia lebih dari 40 tahun
- Darah dalam feses (BAB)
- Riwayat polip rektal atau polip kolon
- Riwayat keluarga dengan kanker kolon atau poliposis dalam keluarga
- Riwayat penyakit usus inflamasi kronis
- Diet tinggi lemak, protein, daging dan rendah serat

P. Manifestasi Rongga Mulut pada penderita Kanker Usus Besar

Adapun manifestasi oral menurut (Widya Hartati,2020) yang dapat terjadi pada Kanker Usus besar

7. Xerostomia

Xerostomia merupakan gejala berupa mulut kering akibat produksi kelenjar saliva yang berkurang.

8. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

9. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.4.3 Patah tulang (Tn.DS)

Nama : Tn. DS	Nama Keluarga : Ny. H
Umur : 47 Tahun	Hub. Keluarga : Istri
Jenis Kelamin : Laki - Laki	Tgl. Masuk Rs : 8 Juni 2022
Pekerjaan : TNI - AL	No. Rekam Medis : 622xxx
	Nama Pemeriksa : Niken Arlintya Ramadhani (P27825020034)

A.Kesehatan Umum

28. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
29. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
30. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin
31. Pasien mengkonsumsi merokok
32. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
33. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
34. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
35. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir (87-82kg)
36. Asupan makan / nafsu makan berkurang

Q. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: 100/80mmHg
Nadi	: 55x / menit
Suhu	: 36,7 °C
Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: 82 kg
Tinggi badan	: 170 cm
Kesadaran	: Komposmentis

R. Pengertian patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

S. Penyebab patah tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

T. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

U. Manifestasi Rongga Mulut pada penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang kaki antara lain :

10. Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

11. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

12. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.4.3 Patah tulang (Tn.MRP)

Nama : Tn. MRP	Nama Keluarga : Nn.R
Umur : 21 Tahun	Hub. Keluarga : Adik
Jenis Kelamin : Laki - Laki	Tgl. Masuk Rs : 10Juni 2022
Pekerjaan : -	No. Rekam Medis :675xxx
	Nama Pemeriksa : Niken Arlintya Ramadhani (P27825020034)

A.Kesehatan Umum

- 37. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
- 38. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
- 39. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin
- 40. Pasien mengkonsumsi merokok
- 41. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
- 42. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
- 43. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis (skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
- 44. Pasien mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir (70-60kg)
- 45. Asupan makan / nafsu makan berkurang

V. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah	: 100/70mmHg
Nadi	: 86x / menit
Suhu	: 36,3 °C
Respirasi	: 20 x / menit
Berat badan	: 60 kg
Tinggi badan	: 170 cm
Kesadaran	: Komposmentis

W. Pengertian patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

X. Penyebab patah tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

Y. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

Z. Manifestasi Rongga Mulut pada penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang tangan antara lain :

13. Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

14. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

15. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

3.4.5 Patah tulang (Tn.MRW)

Nama : Tn. MRW	Nama Keluarga : Tn. A
Umur : 21 Tahun	Hub. Keluarga : Pelatih
Jenis Kelamin : Laki - Laki	Tgl. Masuk Rs : 05 Juni 2022
Pekerjaan : TNI	No. Rekam Medis : 697xxx
	Nama Pemeriksa : Niken Arlintya Ramadhani (P27825020034)

AL	
----	--

A.Kesehatan Umum

46. Pasien tidak memiliki penyakit sistemik
47. Pasien tidak dengan berkebutuhan khusus
48. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan/terapi rutin
49. Pasien tidak mengkonsumsi merokok,alkohol dan lainnya
50. Pasien tidak memiliki riwayat alergi
51. Pasien tidak memiliki pertimbangan hormonal
52. Pasien tidak memiliki status nutrisi kurang / buruk secara klinis
(skrining gizi anak usia 1 bulan-18 bulan)
53. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan 1-3 bulan terakhir
(70-60kg)
54. Asupan makan / nafsu makan normal

AA. Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : 120/90mmHg

Nadi : 74x / menit

Suhu : 36,3 °C

Respirasi : 18 x / menit

Berat badan : 61 kg

Tinggi badan : 171 cm

Kesadaran : Komposmentis

BB. Pengertian patah tulang

Patah tulang kaki merupakan kejadian patah tulang yang paling sering ditemui di unit gawat darurat. Mewakili sekitar 10% dari semua kejadian patah tulang yang dilaporkan. 1 Prevalensi patah tulang pergelangan kaki sebesar 122 per 100.000 populasi dewasa. Dari jumlah tersebut, 52% kasus terjadi pada pria muda dan lanjut usia. Penyebab tersering adalah terjatuh dan cedera saat berolahraga atau kecelakaan (Putu et al., 2018)

Patah tulang atau fraktur adalah kondisi ketika tulang patah sehingga posisi atau bentuknya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika tulang menerima tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar daripada kekuatan tulang.

Patah tulang bisa terjadi di bagian tubuh mana pun, tetapi lebih sering terjadi di tulang kaki, tangan, pinggul, rusuk dan selangka. Meski umumnya disebabkan oleh benturan yang kuat, patah tulang juga bisa terjadi akibat benturan ringan bila tulang sudah mengalami pengeroposan, misalnya akibat osteoporosis.

CC. Penyebab patah tulang

Patah tulang terjadi ketika tulang menerima tekanan yang lebih besar dari yang bisa diterima oleh tulang tersebut. Makin besar tekanan yang diterima tulang, umumnya akan makin berat pula tingkat keparahan patah tulang (Sumartiningsih, 2018)

Kondisi yang dapat mengakibatkan patah tulang antara lain:

- Cedera akibat terjatuh, kecelakaan, atau perkelahian
- Cedera akibat hentakan berulang, misalnya saat baris-berbaris atau berolahraga
- Penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang.

DD. Faktor Resiko patah tulang

- Berusia lanjut
- Berjenis kelamin wanita, terutama yang sudah berusia di atas 50 tahun
- Memiliki gaya hidup yang kurang aktif bergerak atau sedentary lifestyle
- Kurang asupan nutrisi, terutama kalsium dan vitamin D
- Mengonsumsi obat kortikosteroid dalam jangka waktu yang lama
- Memiliki kebiasaan merokok
- Menderita rheumatoid arthritis, diabetes, gangguan saluran pencernaan, atau gangguan pada kelenjar endokrin.

EE. Manifestasi Rongga Mulut pada penderita patah tulang

Adapun manifestasi oral menurut (Sumartiningsih, 2018) yang dapat terjadi pada patah tulang tangan antara lain :

16. Perubahan aliran saliva

Saliva adalah cairan kompleks yang diproduksi oleh kelenjar saliva dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan ekosistem di dalam rongga mulut.

17. Kalkulus

Kalkulus/karang gigi yaitu suatu endapan keras hasil mineralisasi/kalsifikasi yang melekat di sekeliling mahkota dan akar gigi.

18. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang).

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut Rawat Inap

https://drive.google.com/drive/folders/1aEb_zyEjfsUZxDsD0A8f7Hq780k3xZ5Q?usp=sharing

Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan

<https://drive.google.com/drive/folders/1ir3YqjWg13caFm0mXjODS4mlM0jpnoU-?usp=sharing>

Lampiran 3 Daftar Kehadiran

<https://drive.google.com/drive/folders/1wFl9CiPI-BzQ7g3I8jatGjaF4HQwzGyu?usp=sharing>

Lampiran 4 Logbook

https://drive.google.com/drive/folders/14XVB_4beRQXac4ELn5lNiRmMXXcqLydW?usp=sharing

Lampiran 5 Dokumentasi

<https://drive.google.com/drive/folders/1DEjEssGPxgTPwKBHiZKpDldKuBvIM2Ki?usp=sharing>

DAFTAR PUSTAKA

- Noormaniah, F. D., & Hidayatullah, T. A. (2016). MANIFESTASI PENYAKIT SISTEMIK PADA RONGGA MULUT. *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, April*, 5–24.
- Harwati, R. (2019). Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Sidomulyo Rt 25 Rw 15 Sragen Wetan Sragen. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 18)*, 10(01), 109–112.
- Anindita, L., Aris, A. K., & Arcadia, S. J. (2020). Laporan Kasus: Manifestasi Oral Penderita Hipertensi berupa Ginggival Enlargement (Case Report: Oral Manifestation in Hypertension Patients With Ginggival Enlargement). *Stomatognatic Jurnal Kedokteran Gigi*, 17(2), 54–56.
- H. Fahy and J. E. Nixon Harcourt Publishers Ltd. Lumbar spinal stenosis Current Orthopaedics. 2001. 15, 91-100.
- <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repository.polteksepang.ac.id/1604/1/KTI%2520%2528ASKEP%2520CA%2520COLON%2520PADA%2520Tn.J.M%2529%2520Yustinus%2520E%2520pajong-converted.pdf&ved=2ahUKEwjH777BjMD4AhUKSWwGHekFCtYQFnoECACQAQ&usg=AOvVaw0SrOWkurUlcbXZseJMoy1b>