

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN GANGGUAN
RASA NYAMAN AKIBAT KANKER SERVIKS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA I**



**Oleh :
NI MADE ANGGITA RAHMADANTI
NIM. P071120122065**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITERAPI KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN GANGGUAN
RASA NYAMAN AKIBAT KANKER SERVIKS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA I**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga
Jurusan Keperawatan**

**Oleh :
NI MADE ANGGITA RAHMADANTI
NIM. P07120122065**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITERAPI KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN
RASA NYAMAN AKIBAT KANKER SERVIKS
DI PUSKESMAS I KUTA



Diajukan Oleh :
NI MADE ANGGITA RAHMADANTI
NIM. P07120122065

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Dr. Drs. I Wayan Mustika, M. Kes
NIP. 196508111988031002

Pembimbing Pendamping

Ketut Sudiantara, A. Per. Pen. S. Kep. NsM. Kes
NIP. 196808031989031003

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep.
1968123119920310220

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS KUTA I

Diajukan Oleh:

NI MADE ANGGITA RAHMADANTI
NIM. P07120122065

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI: JUMAT

TANGGAL: 16 MEI

TIM PENGUJI:

1. Dr. Agus Sri Lestari. SST.S.Kep.Ns.M.Erg (Ketua Penguji)
NIP. 196408131985032002
2. Dr. K.A.Henny Achjar, SKM., M.Kep, SP. Kom. (Anggota I)
NIP. 196603211988032001
3. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Anggota II)
NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITERAPI KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja S.Kep., Ners., M.Kep.
1968123119920310220

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Anggita Rahmadanti
NIM : P07120122065
Program Laporan : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jln. Mekar Jaya Blok B2a No 7

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Rasa Nyaman Akibat Kanker Servisk Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kuta” adalah **benar karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2025

buat pernyataan


Ni Made Anggita rahmdanti

NIM. P07120122065

**NURSING CARE FOR MRS. S WITH DISCOMFORT
DISORDERS DUE TO CERVICAL CANCER
AT PUSKESMAS KUTA I**

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the leading causes of death in women, mostly due to late diagnosis and treatment. Disturbance of comfort is one of the nursing problems often experienced by cervical cancer patients, especially due to side effects of treatments such as chemotherapy. This study aims The purpose of this special report is to determine the nursing care for Mrs. S. with discomfort due to cervical cancer in the Kuta I Health Center work area. The nursing process includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The main intervention given is deep breathing relaxation therapy for five consecutive days, each for 15 minutes. The results of the assessment showed complaints of nausea, fatigue, difficulty sleeping, and anxiety. After the intervention, there was a significant increase in patient comfort both physically and psychologically. This case report shows that relaxation therapy is effective in reducing the discomfort of patients with cervical cancer. This study is expected to be a reference in the implementation of holistic nursing care, as well as increasing the role of health workers in providing structured non-pharmacological interventions to increase comfort in cervical cancer patients.

Keywords: *Cervical Cancer, Discomfort Disorder, Relaxation Therapy*

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS KUTA I

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian pada wanita yang sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan diagnosis dan pengobatan. Gangguan rasa nyaman merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering dialami oleh pasien kanker serviks, terutama akibat efek samping dari pengobatan seperti kemoterapi. Laporan kasus ini bertujuan Tujuan dari laporan kasus ini adalah mengetahui asuhan keperawatan pada Ny.S. dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks di di wilayah kerja Puskesmas Kuta I. Proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi utama yang diberikan adalah terapi relaksasi nafas dalam selama lima hari berturut-turut, masing-masing selama 15 menit. Hasil pengkajian menunjukkan adanya keluhan mual, lelah, gelisah dan menunjukan gejala disstres. Setelah intervensi, terjadi peningkatan kenyamanan pasien secara signifikan baik secara fisik maupun psikologis. Laporan kasus ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pasien dengan kanker serviks. Laporan kasus ini diharapkan menjadi referensi dalam penerapan asuhan keperawatan yang holistik, serta meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi nonfarmakologis yang terstruktur untuk meningkatkan rasa nyaman pada pasien kanker serviks.

Kata Kunci: Kanker serviks, Gangguan Rasa Nyaman, Terapi relaksasi

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS KUTA I

Oleh: Ni Made Anggita Rahmadanti

Email: nimadeanggitarahmadanti@gmail.com.

Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina) Kanker serviks, atau kanker leher rahim, adalah jenis keganasan sel yang berkembang di area serviks. Kanker ini bermula dari lapisan mukosa di permukaan serviks dan dapat berkembang secara lokal, menyebar ke rahim, jaringan sekitarnya, dan organ-organ panggul Sebagian besar kasus kanker serviks, sekitar 70%, baru terdeteksi saat telah mencapai stadium lanjut. Meskipun penyebab pasti kanker belum sepenuhnya diketahui, sekitar 40% kasus kanker dapat dicegah dengan menghindari faktor risikonya.

Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan metode wawancara mendalam, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik Selain itu, penilaian terhadap fungsi kognitif dan psikologis pasien dilakukan menggunakan alat ukur standar seperti Mini Mental State Exam (MMSE) dan Geriatric Depression Scale (GDS Short Form), yang menunjukkan hasil normal, menandakan pasien masih mampu berpartisipasi aktif dalam proses perawatan. Data demografis menunjukkan bahwa Ny. S tinggal bersama keluarga dalam kondisi lingkungan rumah yang sehat, serta memiliki sistem dukungan keluarga yang cukup baik, meskipun aktivitas fisik sehari-hari sangat terbatas akibat usia dan penyakit.

Proses keperawatan diawali dengan tahap pengkajian, di mana data subjektif dan objektif dikumpulkan untuk mengidentifikasi masalah utama. Data menunjukkan adanya tanda dan gejala khas dari gangguan rasa nyaman seperti mengeluh tidak nyaman, tampak gelisah, mual, lelah, dan menunjukkan gejala disstres. Selanjutnya, diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan SDKI

PPNI, yaitu "Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan dengan Efek samping Terapi dibuktikan dengan Pasien mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya pasca menjalani kemoterapi, Pasien tampak gelisah dengan kondisinya pasca menjalani kemoterapi, Pasien mengeluh selalu merasa mual setelah bahkan masih dalam beberapa hari menjalani kemoterapi, Pasien Mengeluh Lelah dengan kondisinya pasca menjalani kemoterapi, Pasien Menunjukkan gejala distress seperti kecemasan dalam menghadapi kemoterapi namun hanya berlangsung sementara saja.

Perencanaan keperawatan kemudian disusun dengan mengacu pada SLKI dan SIKI PPNI. Intervensi utama adalah terapi relaksasi dan peneliti memilih terapi relaksasi nafas dalam. Rencana ini bertujuan untuk keluhan tidak nyaman menurun, Gelisah menurun, Mual menurun, Lelah menurun. Dalam praktiknya, senam dilakukan secara teratur setiap hari selama 5 hari. Terapi ini dilaksanakan di rumah pasien dengan pendampingan langsung dari peneliti, yang memastikan mekanisme dilakukan sesuai standar prosedur.

Implementasi terapi relaksasi nafas dalam selama 5 hari berturut-turut menunjukkan pendekatan yang sangat terfokus dalam menangani gangguan rasa nyaman yang dialami oleh Ny. S. Sesi ini dirancang khusus untuk memberikan pasien keterampilan pernafasan terkontrol sebagai alat efektif dalam mengurangi keluhan tidak nyaman dan rasa gelisah, mual, lelah, serta gejala distress

Dari segi evaluasi, peneliti menggunakan format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) untuk mendokumentasikan kemajuan yang dicapai setiap hari. Data yang dikumpulkan menunjukkan konsistensi hasil yang positif, baik dari segi subjektif (persepsi kenyamanan pasien) maupun objektif (hasil pemeriksaan fisik). Hal ini membuktikan bahwa terapi relaksasi nafas dalam meskipun sederhana, memiliki potensi besar sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti yang dapat diterapkan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan, khususnya di puskesmas atau layanan primer yang memiliki sumber daya terbatas

Temuan dalam laporan kasus ini sejalan dengan hasil laporan kasus sebelumnya oleh Muhajir, Inayati, & Fitri,(2023) terapi relaksasi nafas dalam yaitu sebuah terapi pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi nafas

dalam mempunyai efek distraksi atau pengalihan perhatian yang akan menstimulasi sistem kontrol desenden, yaitu suatu sistem serabut yang berasal dari dalam otak bagian bawah dan bagian tengah dan berakhir pada serabut interneural inhibitor dalam kornu dorsalis dari medula spinalis yang mengakibatkan berkurangnya stimulasi rasa tidak nyaman yang ditransmisikan ke otak

Laporan kasus ini juga memberikan kontribusi penting terhadap praktik keperawatan dengan menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam menangani pasien kanker serviks. Selain pemberian kemoterapi, obat, perawat harus mampu memberikan edukasi, dukungan emosional, serta memfasilitasi keterlibatan aktif pasien dalam proses penyembuhan. Perawat juga berperan sebagai advokat pasien, memastikan bahwa pasien mendapatkan informasi yang akurat dan relevan tentang kondisinya, serta memiliki akses terhadap terapi-terapi pendukung yang sesuai dengan kebutuhan dan kapasitasnya. Dalam kasus Ny. S, peningkatan pemahaman dan motivasi untuk merawat diri sendiri menjadi indikator keberhasilan pendekatan keperawatan holistik.

Dari sisi etika, laporan kasus ini dijalankan dengan mengikuti prinsip-prinsip laporan kasus yang baik, yaitu autonomy, beneficence, non-maleficence, dan justice. Responden diberikan penjelasan yang lengkap tentang tujuan dan manfaat laporan kasus, serta diminta untuk menandatangani informed consent sebelum pelaksanaan. Identitas pasien dijaga kerahasiaannya, dan perlakuan yang diberikan bersifat adil dan tidak diskriminatif. Seluruh tindakan yang dilakukan bertujuan untuk memberikan manfaat maksimal bagi pasien tanpa menimbulkan kerugian atau risiko tambahan.

Secara keseluruhan, laporan kasus ini memberikan kontribusi nyata dalam praktik keperawatan, khususnya dalam pengelolaan kanker serviks. Hasilnya menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang dilakukan secara terstruktur, sistematis, dan konsisten dapat memberikan dampak signifikan terhadap perbaikan kondisi pasien. Laporan kasus ini juga menegaskan bahwa perawat memiliki peran sentral dalam pencegahan kanker serviks melalui pendidikan kesehatan, intervensi fisik, serta pemantauan kondisi pasien.

Sebagai rekomendasi, peneliti menyarankan agar terapi relaksasi nafas dalam dimasukkan dalam program edukasi rutin di puskesmas, dan dilaksanakan secara berkala kepada seluruh pasien kanker serviks. Pelatihan bagi perawat dan kader kesehatan mengenai terapi senam kaki yang benar juga perlu dilakukan agar intervensi ini dapat dijalankan secara konsisten dan efektif. Lebih lanjut, perlu dilakukan laporan kasus lanjutan dengan jumlah subjek yang lebih besar serta waktu intervensi yang lebih panjang untuk menguji efektivitas jangka panjang dari terapi ini, serta potensi kombinasinya dengan intervensi nonfarmakologis lainnya seperti pada sebuah laporan kasus yang dilakukan oleh beberapa dosen dan mahasiswa dari kampus peneliti Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan melakukan senam aerobik low impact yang merupakan olahraga ringan yang dapat diterapkan oleh lansia dengan hipertensi dan dapat memperlancar peredaran darah dalam tubuh (Canangjaya dkk., 2023).

Karya ilmiah ini memperlihatkan bahwa intervensi sederhana seperti relaksasi nafas dalam bila dilaksanakan dengan pendekatan keperawatan yang tepat, mampu memberikan hasil klinis yang signifikan dalam meningkatkan rasanyaman pada pasien kanker serviks. Pendekatan yang berorientasi pada pemberdayaan pasien, edukasi berkelanjutan, serta intervensi berbasis komunitas menjadi kunci dalam mengurangi beban penyakit kronis di masyarakat. Dengan demikian, hasil laporan kasus ini sangat relevan untuk dijadikan acuan dalam praktik keperawatan di tatanan layanan kesehatan primer di Indonesia.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada NY. S Dengan Gangguan Rasa Nyaman Akibat Kanker Serviks Di Puskesmas Kuta I”** dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang Pendidikan di program laporan Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. I Made Sukarja, S. Kep., Ners, M. Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Polekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politerapi Kesehatan Denpasar.
3. Dr. I Wayan Suardana, S. Kep., Ns. M.Kep selaku Ketua Program Laporan D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politerapi Kesehatan Denpasar.
4. Dr. Drs. I Wayan Mustika, M. Kes selaku pembimbing 1 yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah meberikan petunjuk, masukan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang terlibat dalam mata kuliah metodologi laporan kasus yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

7. Orang tua, khususnya Bapak saya yang telah memberikan dukungan baik secara finansial maupun kasih sayang, doa dan restu dari orang tua yang membuat saya sampai berada di titik ini.
8. Kepada kakak Perempuan saya satu satu-nya Ariesta Maharani yang selalu memberikan dukungan baik doa, restu dan materi yang tidak henti hentinya selalu mendukung saya.
9. Partner, Sahabat teman teman yang selalu mendampingi, mendukung serta meberikan doa di setiap langkah penyusunan karya tulis ini.
10. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu besar harapan agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan laporan kasus selanjutnya.

Denpasar, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan kasus	7
D. Manfaat Laporan Kasus	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Penyakit	10
B. <i>Problem Tree</i> Kanker Serviks	20
C. Konsep Asuhan Keperawatan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kanker Serviks	21
BAB III METODE LAPORAN KASUS	29
A. Jenis Laporan Kasus	29
B. Subjek Laporan Kasus	29
C. Fokus Laporan Kasus	30
D. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel	30
E. Instrumen Laporan Kasus	31
F. Metode Pengumpulan Data	32

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Laporan Kasus	32
H. Lokasi dan Waktu Laporan Kasus	34
I. Populasi dan Sampel	34
K. Pengolahan dan Analisis Data	35
L. Etika Laporan Kasus	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil.....	39
B. Pembahasan	64
C. Kelemahan.....	71
BAB V PENUTUP	72
A. Kesimpulan.....	72
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Stadium Kanker Serviks Menurut FIGO	14
Tabel 2 Analisa Data Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman.....	23
Tabel 3 Intervensi Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman	25
Tabel 4 Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Kuta I	30
Tabel 5 Status Kesehatan Saat Ini (<i>Paliative</i>) (ESAS).....	44
Tabel 6 <i>Indeks Kats</i>	45
Tabel 7 <i>Short Porteble Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ)	49
Tabel 8 Mini - Mental State Exam (MMSE).....	50
Tabel 9 Inventaris Depresi GDS (<i>Geriatric Depression Scale</i>)	51
Tabel 10 Skala Risiko Jatuh	52
Tabel 11 Analisis Data.....	55
Tabel 12 Perencanaan Keperawatan.....	56
Tabel 13 Implementasi Keperawatan	58
Tabel 14 Evaluasi Keperawatan	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Kanker Serviks	20
Gambar 2 Genogram Keluarga Ny.S dengan Gangguan Rasa Nyaman Akibat Kanker Serviks	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Laporan kasus	78
Lampiran 2 Relasi Anggaran Biaya.....	79
Lampiran 3 Lembar Permohonan Responden	80
Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden	81
Lampiran 5 Informed Consent	82
Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Kasus	85
Lampiran 7 Surat Menyelesaikan Asuhan Keperawatan.....	86
Lampiran 8 Form Pengkajian Gerontik.....	87
Lampiran 9 Status Kesehatan Saat Ini (palliative) (ESAS).....	91
Lampiran 10 Indeks Katz	92
Lampiran 11 Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)	94
Lampiran 12 Mini Mental State Exam (MMSE)	95
Lampiran 13 Inventaris Depresi GDS Short Form.....	97
Lampiran 14 SOP Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	98
Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan.....	101
Lampiran 16 Hasil Cek Turnitin.....	103
Lampiran 17 Bimbingan SIAK	105
Lampiran 18 Kelengkapan Administrasi.....	106

DAFTAR SINGKATAN

1. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
2. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
3. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
4. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
5. UPTD : Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
6. TPA : Tempat Pembuangan Akhir
7. SMP : Sekolah Menengah Pertama
8. Ny : Nyonya
9. CRT : Capillary refill time
10. O₂ : Oksigen
11. SOP : Standar Operasional Prosedur
12. CA : Kanker
13. IVA : Inspeksi Visual Asam Asetat