

LAMPIRAN



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS



JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Hubungan :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien *Carcinoma Mammae* dengan Tindakan Mastektomi di Rumah Bhayangkara Polda Lampung”**

Saya menyatakan bersedia diikut sertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, 2022

Penyusun

Responden

(Meiqi Suhendra)
NIM. 2114901073

(.....)

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

I. PENGKAJIAN

IDENTITAS KLIEN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tgl. MRS :
Jenis Kelamin :	Diagnosa :
Suku/Bangsa :	
Agama :	
Pekerjaan :	
Pendidikan :	
Gol. Darah :	
Alamat :	

Tanggungans :

A. RIWAYAT PRAOPERATIF

1. Pasien mulai dirawat tgl : pkl : Ruang :
.....

2. Ringkasan hasil anamnese preoperatif :

.....
.....

3. Hasil pemeriksaan fisik

a. Tanda- tanda vital, Tgl :Jam :.....

Kesadaran : GCS : Orientasi :

Suhu : Tensi :Nadi :RR :

.....

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher :

Thorax (jantung & paru) :

Abdomen :

Ekstremitas (atas dan bawah) :

Genetalia & Rectun :

Pemeriksaan lain (spesifik) :

Pemeriksaan Penunjang :

a. ECG Tgl:Jam :.....

Hasil :.....

c. X- Ray Tgl :..... Jam :

Hasil :.....

d.Hasil laboratorium, Tgl :..... Jam :

Hasil

e.Pemeriksaan lain:

Hasil

.....

.....

Skala Nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



3. Prosedur khusus sebelum pembedahan

No	Prosedur	Ya	Tdk	Waktu	Keterangan
1	Tindakan persiapan psikologis pasien				
2	Lembar informed consent				
3	Puasa				
4	Pembersihan kulit (pencukuran rambut)				
5	Pembersihan saluran pencernaan (lavement / Obat pencahar)				
6	Pengosongan kandung kemih				

7	Transfusi darah				
8	Terapi cairan infuse				
9	Penyimpanan perhiasan, asesoris, kacamata, anggota tubuh palsu				
10	Memakai baju khusus operasi				

4. Pemberian obat-obatan :

a. Obat Premedikasi (diberikan sebelum hari pembedahan)

Tgl / jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute

b. Obat pra-pembedahan (diberikan 1 – 2 jam sebelum pembedahan)

Tgl / jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute

6. Pasien dikirim ke ruang operasi:

Tgl: Jam :..... -----Sadar
Tidak sadar

Ket:.....

B. INTRAOPERATIF

1. Tanda- tanda vital, Tgl :.....Jam :.....

Suhu : Tensi : Nadi : RR :

2. Posisi pasien di meja operasi

_____Dorsal recumbent
 _____Trendelennburg
 _____Litotomi
 _____Latera

Lain – lain

: _____

3. Jenis operasi : _____ Mayor _____ Minor

Nama operasi :

Area / bagian tubuh yang dibedah :

4. Tenaga medis dan perawat di ruang operasi :

Dokter anestesi :,asisten

:

Dokter bedah :,asisten

:

Perawat Instrumentator :

Perawat Sirkuler :

SURGICAL PATIENT SAFETY CHEKLIST		
SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
Pasien telah dikonfirmasi : () Identitas pasien () prosedur () sisi operasi sudah benar () persetujuan untuk operasi telah diberikan () sisi yang akan dioperasi telah ditandai () Ceklist keamanan anestesi telah dilengkapi () oksimeter pulse pada pasien : berfungsi Apakah pasien memiliki alergi ? () Ya	() setiap anggota tim operasi memperkenalkan diri dan peran masing-masing. () Tim operasi memastikan bahwa semua orang di ruang operasi saling kenal. Sebelum melakukan sayatan pertama pada kulit : () tim mengkonfirmasi dengan suara yang keras mereka melakukan : () operasi yang benar () pada pasien yang benar. ()	Melakukan pengecekan : () Prosedur sdh dicatat () kelengkapan spons () penghitungan instrumen () pemberian label pada spesimen () kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. () Tim bedah membuat perencanaan post operasi sebelum memindahkan

() Tidak Apakah risiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ? () Tidak () Ya, telah disiapkan peralatan Risiko kehilangan darah > 500 ml pada orang dewasa atau > 7 ml/kg BB pada anak-anak () Tidak () Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan	antibiotik <i>profilaksis</i> telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya.	pasien dari kamar operasi
--	---	----------------------------------

5. Pemberian obat anestesi ☐Lokal ☐General

Tgl / jam	Nama Obat	Dosis	Rute

6. Tahap – tahap / kronologis pembedahan :

.....

.....

.....

.....

7. Tindakan bantuan yang diberikan selama pembedahan

- ☐ Pemberian oksigen
- ☐ Pemberian suction
- ☐ Resusitasi jantung
- ☐ Pemasangan drain
- ☐ Pemasangan intubasi

☐ Transfusi darah

☐ Lain-

lain:.....
.....

8. Pembedahan berlangsung selama jam

9. Komplikasi dini setelah pembedahan (saat pasien masih berada di ruang operasi)

C. POST OPERASI

1. Pasien pindah ke :

Pindah ke PACU/ICU/PICU/NICU, jam_____Wi

2. Keluhan saat di RR/PACU :

.....

3. Air Way :

.....

4. Breathing :

.....

5. Sirkulasi :

.....

6. Observasi RR

Steward Scor ☐ Aldrete Scor ☐ Bromage Score ☐

ALDRETE SCORING (DEWASA)

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	WarnaKulit		
	- Kemerahan / normal	2	
	- Pucat	1	
	- Cianosis	0	
2.	AktifitasMotorik		
	- Gerak 4 anggotatubuh	2	
	- Gerak 2 anggotatubuh	1	
	- Tidakadagerakan	0	

3.	Pernafasan - Nafas dalam, batuk dan tangis kuat - Nafas dangkal dan adekuat - Apnea atau nafas tidak adekuat	2 1 0	
4.	Tekanan Darah - $\pm$ 20 mmHg dari pre operasi - 20 – 50 mmHg dari pre operasi - + 50 mmHg dari pre operasi	2 1 0	
5.	Kesadaran - Sadar penuh mudah dipanggil - Bangun jika dipanggil - Tidak ada respon	2 1 0	

KETERANGAN

- Pasien dapat dipindah ke bangsal, jika score minimal 8
- Pasien dipindah ke ICU, jika score < 8 setelah dirawat selama 2 jam

BROMAGE SCORE

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	Dapat mengangkat tungkai bawah	0	0
2.	Tidak dapat menekuk lutut tetapi dapat mengangkat kaki	1	
3.	Tidak dapat mengangkat tungkai bawah tetapi masih dapat mengangkat lutut	2	
4.	Tidak dapat mengangkat kaki sama sekali		

KETERANGAN

- Pasien dapat dipindah ke bangsal, jika score kurang dari 2

STEWART SCORE UNTUK PASCA ANESTHESI ANAK

NO	TANDA	KRITERIA	SCORE	
1.	KESADARAN	- Bangun - Respon terhadap rangsang - Tidak ada respon	1 2 3	2
2.	PERNAFASAN	- Batuk / menangis - Pertahankan jalan nafas	1 2	2

		- Perlu bantuan nafas	3	
3.	MOTORIK	- Gerak bertujuan	1	2
		- Gerak tanpa tujuan	2	
		- Tidak bergerak	3	

KETERANGAN

➤ Score ≥ 5 boleh keluar dari RR

7. Keadaan Umum : __Baik __Sedang __ Sakit berat

8. TTV :Suhu , Nadi.....x/mnt, Rr.....x/mnt,
TD.....mmHg,
Sat O2 :%

9. Kesadaran : __CM __Apatis __Somnolen __ Soporosis
__Coma

10. Balance cairan

Pukul	Intake	Jml (cc)	Output	Jml (cc)
	☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ ...		☐ Urine ☐ Muntah ☐ Drain ☐ IWL ☐ ...	
	Jumlah		Jumlah	

Pengobatan

Catatan penting lain

11. Survey Sekunder, lakukan secara head to toe secara prioritas:

	Normal		Jika tidak normal, jelaskan
	YA	TIDAK	
Kepala			
Leher			
Dada			
Abdomen			
Genitalia			
Integumen			
Ekstremitas			

Skala Nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



I. ANALISA DATA

Data Subyektif & Obyektif	Masalah Keperawatan	Etiologi
Pre Operasi		
Intra Operasi		
Post Operasi (di RR/PACU)		

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Pre operasi :

Intra Operasi :

Post Operasi :

III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

Lampiran 3

Kuesioner Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)

Nama : Ny. H

Umur : 54 tahun

Diagnose Medis : Carsinoma Mammae

Pertanyaan	Sangat Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya			3	
Saya merasa takut tanpa alasan		2		
Saya mudah marah atau merasa panik		2		
Saya merasa seperti tak Berdaya			3	
Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi	1			
Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini			3	
Saya merasa terganggu sakit kepala, leher dan nyeri punggung		2		
Saya merasa lemah dan cepat Lelah		2		
Saya tidak merasa tenang dan dapat duduk dengan santai			3	
Saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat			3	
Saya terganggu karena pusing		2		
Saya pingsan atau merasaseperti mau pingsan	1			
Saya tidak dapat bernafas dengan mudah		2		
Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki			3	
Saya merasa perut saya Terganggu		2		
Saya sering kencing			3	
Tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan	1			
Saya tidak dapat tidur dengan Mudah			3	
Saya mengalami mimpi buruk		2		
Total	45			

Keterangan: klien mengalami ansietas tingkat sedang dengan skor 45

Keterangan :

- (1) Tidak pernah/ sedikit : 1
- (2) Kadang-kadang : 2
- (3) Cukup sering : 3
- (4) Hampir sering/ selalu : 4

Rentang penilaian 20-80

- (1) Skor 20-44 : kecemasan ringan
- (2) Skor 45-59 : kecemasan sedang
- (3) Skor 60-74 : kecemasan berat
- (4) Skor 75-80 : kecemasan panik

JADWAL PELAKSANAAN

NO	KEGIATAN	PELAKSANAAN			
		MARET	APRIL	MEI	JUNI
1	Pelaksanaan Penelitian				
2	Penyusunan Laporan Tugas Akhir				
3	Seminar Hasil				

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA

Nama Mahasiswa : Meiqi Suhendra
 NIM : 2114901073
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada *Pasien Cancer Mammae* Dengan Tindakan Mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022

Pembimbing I : Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes

TANGGAL	HASIL KOSULTASI	PARAF
10/02/22	Mengajukan Judul	Sp
17/02/22	Konsultasi Judul LTA & ACC Judul LTA	Sp
19/03/22	Konsultasi BAB I (Tambahkan Data Jumlah Kasus)	Sp
19/03/22	Konsultasi BAB 1 – 3 (Tujuan Khusus Menggambaran")	Sp
19/03/22	Konsultasi BAB 1 – 3 (BAB II Sesuaikan SDKI)	Sp
12/05/22	ACC BAB 1-3 (Lanjut BAB IV)	Sp
12/05/22	Konsultasi BAB IV (Perbaiki Pengkajian)	Sp
27/05/22	Konsultasi BAB IV (Perbaiki PQRST)	Sp
03/06/22	Konsultasi BAB IV (Perbaiki Pengkajian Thoraks)	Sp
08/06/22	Konsultasi BAB IV (saran ganti pasien)	Sp
08/06/22	Konsultasi BAB IV (Sesuaikan dengan yg dilakukan)	Sp
13/06/22	Konsultasi LTA Lengkap (ACC Sidang)	Sp

MENGETAHUI,
KETUA PRODI NERS KEPERAWATAN TANJUNG KARANG



Dr. Anita, M.Kep., Sp.Mat.
NIP.19690210 199212 2 001

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA

Nama Mahasiswa : Meiqi Suhendra
 NIM : 2114901073
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ca
 Mammae Dengan Tindakan Mastektomi di Rumah Sakit
 Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022
 Pembimbing I : Ns. Titi Astuti, M.Kep.,Sp.Mat

TANGGAL	HASIL KOSULTASI	PARAF
17/02	Konsultasi Judul LTA& ACC Judul LTA	
17/03	Konsultasi BAB 1 (Lihat Panduan LTA)	
17/03	Konsultasi BAB 1-3 (Perbaiki Pengutipan)	
21/03	Konsultasi BAB 1-3 (Perbaiki Judul)	
30/05	Konsultasi BAB 1 – 3 (Perhatikan Jurnal Terkait)	
03/06	ACC BAB 1-3 (Lanjut BAB IV)	
09/06	Konsultasi BAB IV (Perbaiki Penggunaan Tabel)	
09/06	Konsultasi BAB IV (Perbaiki Penandaan)	
09/06	Konsultasi BAB IV (Gunakan SDKI,SIKI,SLKI)	
15/06	Konsultasi BAB IV (Perbaiki Pembahasan)	
17/06	Konsultasi Daftar Pustaka (Lanjut Lengkap)	
21/06	Konsultasi LTA Lengkap (ACC Sidang)	

MENGETAHUI,
KETUA PRODI NERS KEPERAWATAN TANJUNG KARANG



Dr. Anita, M.Kep.,Sp.Mat.
NIP.19690210 199212 2 001



**POLTEKKE
S KEMENKES TANJUNGPUR**

**Formulir
Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA**

KODE :

TGL :

REVISI :

HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Meiqi Suhendra
NIM : 2114901073
Prodi : Ners
Tanggal : 21 Juni 2022
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Carcinoma Mammae* Dengan Tindakan Mastektomi Di RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	19/6-22	- Latar belakang, angka kejadian diambil data terbaru. - Teori di LB tidak usah dibarengi. - Data pengkajian nyeri. - Buat Discharge planning diper jelas yg berhubungan dg luka. - Penulisan abstrak. - Saran sesuai dg kesimpulan. Prinsip etik. - Abstrak, lampirkan tahun. - Lampirkan data di preop.	Muf Muf Muf Muf Muf Muf Muf	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓

Bandar Lampung, 21 Juni 2022

Ketua Penguji

Anita Puri, S.Kp., MM
NIP. 195809061981022002

Anggota Penguji I

Ns. Titi Astuti, M.Kep, Sp. Mat
NIP. 196501161988032003

Anggota Penguji II

Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes
NIP. 196810081989032002