

LAMPIRAN



POLTEKKES TANJUNG KARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
JL.SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR
LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX (0721) 703580

INFORMED CONSENT

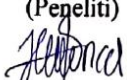
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. T (inisial)
Umur : 58 tahun
Jenis kelamin : Perempuan


Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat Laporan tugas akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Apendisitis Dengan Tindakan Laparotomi Explorasi Di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022", saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) diikutsertakan dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Metro, 05 April 2022

(Peneliti)


(Ni Nyoman Cyntia Damayanti)
NPM. 2114901034

(Responden)


(TUMINAH)

Lampiran 2

Pengkajian ansietas sebelum dilakukan intervensi
Kuesioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)*

Pertanyaan	Sangat jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya			3	
Saya merasa takut tanpa Alasan	1			
Saya mudah marah atau merasa panik			3	
Saya merasa seperti tak Berdaya		2		
Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi				4
Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini		2		
Saya merasa terganggu sakit kepala, leher dan nyeri Punggung			3	
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			3	
Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan	1			

Saya tidak dapat bernapas dengan mudah	1			
Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki		2		
Saya merasa perut saya Terganggu			3	
Saya sering kencing	1			
Tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan Kemerahan		2		
Saya tidak dapat tidur dengan Mudah			3	
Saya mengalami mimpi buruk	1			
Total	46			

Tidak pernah/ sedikit : 1

Cukup sering :3

Kadang-kadang : 2

Hampir sering/ selalu :4

Rentang penilaian 20-80

Skor 20-44 : ansietas ringan

Skor 60-74 : ansietas berat

Skor 45-59 : ansietas sedang

Skor 75-80 : ansietas panik

Lampiran 3

Pengkajian kecemasan setelah dilakukan intervensi
Kuesioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)*

Pertanyaan	Sangat jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya		2		
Saya merasa takut tanpa alasan		2		
Saya mudah marah atau merasa panik		2		
Saya merasa seperti tak berdaya		2		
Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi			3	
Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini		2		
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		2		
Saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat		2		
Saya terganggu karena pusing		2		

Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan	1			
Saya tidak dapat bernapas dengan mudah	1			
Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki		2		
Saya merasa perut saya terganggu		2		
Saya sering kencing		2		
Tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan	1			
Saya tidak dapat tidur dengan mudah		2		
Saya mengalami mimpi buruk		2		
Total	38			

Tidak pernah/ sedikit : 1

Kadang-kadang : 2

Rentang penilaian 20-80

Skor 20-44 : ansietas ringan

Skor 45-59 : ansietas sedang

Cukup sering 3

Hampir sering/ selalu : 4

Skor 60-74 : ansietas berat

Skor 75-80 : ansietas panik

Lampiran 4

Standar Prosedur Operasional Teknik Relaksasi Napas Dalam

Sumber : Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan oleh PPNI (2021)

Definisi : Menggunakan teknik napas dalam untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan atau kecemasan.
Diagnosis Keperawatan : Ansietas Nyeri Akut Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Kronis
Luaran Keperawatan : Tingkat Ansietas Menurun Gangguan Rasa Nyaman Meningkatkan Tingkat Nyeri Menurun
Prosedur : 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan : a. Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> b. Kursi dengan sandaran, <i>jika perlu</i> c. Bantal 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan, <i>jika perlu</i> 6. Tempatkan pasien ditempat yang tenang dan nyaman 7. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, <i>jika memungkinkan</i> 8. Berikan posisi yang nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur) 9. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi rileksasi 10. Latih melakukan teknik napas dalam : a. Anjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh b. Ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan c. Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara dengan cara mulut mencucu secara perlahan d. Demonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik 11. Monitor respon pasien selama dilakukan prosedur 12. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan 13. Lepaskan sarung tangan 14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 15. Dokumentasikan prosedur tindakan yang telah dilakukan dan respons pasien

(Indonesia, 2021)

Standar Operasional Prosedur : Teknik Relaksasi Benson

Sumber : Swarsi, 2021

Teknik Relaksasi Benson Pada Pasien Post Operasi

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI BENSON
Pengertian	Teknik Relaksasi benson adalah teknik pernapasan dalam yang melibatkan keyakinan seseorang dengan kata-kata/frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan Kesehatan
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi nyeri ,mengendalikan ketegangan otot , dan juga mengendalikan pernapasan
Waktu	Selama 10 – 15 menit, 1-2 x sehari, sebaiknya sebelum makan.
Persiapan Kliendan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat nyeri klien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Berikan penjelasan tentang terapi Benson 4. Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini 5. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukur waktu 2. Catatan observasi klien 3. Pena dan buku Catatan Kecil
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan palingnyaman, bisa berbaring atau duduk 2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata. 3. Kendorkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh

	<ol style="list-style-type: none">4. Mulai dengan bernapas yang lambat dan wajar, serta mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas. Lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah.5. Ulang terus point 4 selama 10-15 menit
Terminasi	<ol style="list-style-type: none">1. Observasi skala nyeri setelah inervensi2. Ucapkan salam
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

(Swasri, 2021)

Lampiran 6

Standar Prosedur Operasional Pemberian Obat Intravena

Sumber : Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan oleh PPNI (2021)

Definisi : Memperiapkan dan memberikan agen farmakologis yang diprogramkan melalui pembuluh darah vena
Diagnosis Keperawatan : Nyeri Akut Resiko Alergi Nausea Resiko Infeksi
Luaran Keperawatan : Tingkat Nyeri Menurun Tingkat Alergi Menurun Tingkat Infeksi Menurun Tingkat Nausea Menurun
Prosedur : <ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik)2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan :<ol style="list-style-type: none">a. Sarung tangan bersih, jika perlub. Obat IV sesuai orderanc. Alkohol Swabd. S spuit sesuai kebutuhane. Cairan pelarut, jika perluf. Torniketg. Pengalash. Bengkoki. Safety box4. Campurkan obat dengan cairan pelarut, sesuai kebutuhan5. Lakukan prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dan dokumentasi)6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah7. Pasang sarung tangan, jika perlu8. Pastikan ketepatan dan kepatenan akses IV9. Lakukan double check, terutama untuk obat high alert10. Bersihkan akses IV dengan menggunakan alkohol swab11. Sambungkan spuit dengan injection site selang infus12. Tarik sedikit plunger spuit sampai terlihat darah pada aselang infus13. Injeksikan obat dengan kecepatan yang direkomendasikan14. Monitor respon pasien selama dilakukan prosedur15. Lepaskan spuit dan injection site selang infus16. Buang jarum dan spuit ke dalam safety box tanpa reccaping17. Atur kecepatan tetesan infus seperti semula atau sesuai kebutuhan18. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan19. Lepaskan sarung tangan20. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah21. Dokumentasikan prosedur tindakan yang telah dilakukan dan respons pasien

(Indonesia, 2021)

Lampiran 7

Standar Prosedur Operasional Pemantauan Nyeri

Sumber : Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan oleh PPNI (2021)

Definisi : Mengumpulkan dan menganalisis data nyeri
Diagnosis Keperawatan : Nyeri Akut Nyeri Melahirkan Nyeri kroniks
Luaran Keperawatan : Tingkat Nyeri Menurun Kontrol Nyeri Meningkatkan
Prosedur : <ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik)2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah4. Identifikasi faktor pencetus dan pereda nyeri5. Monitor kualitas nyeri6. Monitor lokasi dan penyebaran nyeri7. Monitor intensitas nyeri dengan menggunakan skala8. Monitor durasi dan frekuensi nyeri9. Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien10. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu11. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah12. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

(Indonesia, 2021)


Lampiran 8

Standar Prosedur Operasional Pemberian Reduksi Ansietas

Sumber : Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan oleh PPNI (2021)

Definisi : Meminimalkan kondisi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman
Diagnosis Keperawatan : Ansietas Koping Tidak Efektif Distres Spritual prilaku Kekerasan
Luaran Keperawatan : Tingkat Ansietas Menurun Status Spritual Membaik Status Koping Membaik Tingkat Konfusi Menurun
Prosedur : 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Bina hubungan saing percaya 4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 5. Identifikasi penyebab ansietas 6. Monitor tanda tanda ansietas 7. Jelaskan secara faktual untuk tetap bersama, jika perlu 8. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 9. Latih teknik mengurangi ansietas 10. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 11. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 12. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

(Indonesia, 2021)

	POLTEKKES TANJUNG KARANG PRODI PROFESI NERS	KODE	
		TANGGAL	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	REVISI	
		HALAMAN	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Ni Nyoman Cyntia Damayanti
 NIM : 2114901034
 Pembimbing Utama : Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kcs
 Judul Tugas Akhir :


"ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN APENDISITIS
 DENGAN TINDAKAN LAPAROTOMI EXPLORASI DI RS MARDI
 WALUYO METRO TAHUN 2022"

No	Hari / Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	01-04-2022	cek judul -	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	02-06-2022	Perbaikan sesuai sama?	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	07-06-2022	Perbaikan sesuai sama?	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	14-06-2022	Lengkap → cek selang	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5				
6				
7				
8				

Mengetahui,
 Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang

[Signature]









Dr. Anita, M. Kep., Sp. Mat
 Nip. 196902101992122001

	POLTEKES TANJUNG KARANG	KODE	
	PRODI PROFESI NERS	TANGGAL	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	REVISI	
	Laporan Tugas Akhir	HALAMAN	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Ni Nyoman Cyntia Damayanti
 NIM : 2114901034
 Pembimbing Utama : Kodri, S.Kp., M.Kes
 Judul Tugas Akhir :


"ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN APENDISITIS
 DENGAN TINDAKAN LAPAROTOMI EXPLORASI DI RS MARDI WALUYO
 METRO TAHUN 2022"

No	Hari / Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	4/6 ²²	Perbaiki daftar pustaka, skala 25AS		
2	16/6 ²²	Acc. tetap. lanjut		
3	6/7 ²²	Perbaiki sesuai standar dan masukan		
4	7/7 ²²	Acc. dan cetak		
5				
6				
7				
8				

Mengetahui,
 Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang















Dr. Anita, M. Kep., Sp. Mat
 Nip. 196902101992122001

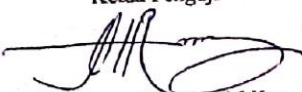
	POLTEKKE S KEMENKES TANJUNGPINANG	KODE :
	Formulir Masukan & Perbaiki KTI / Skripsi / LTA	TGL :
		REVISI :
	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama : NI NYOMAN CYTIA DAMAYANTI
 NIM : 2114901034
 Prodi : D III / Sarjana Terapan / Ners *
 Tanggal : 27 Juni 2022
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN APENDISITIS DENGAN LAPAROTOMI EKSPLORASI DI RUMAH SAKIT MARDI WALUYO METRO TAHUN 2022

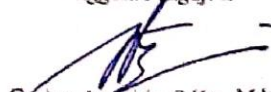
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	27 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> 2. Ketiba Pengantar Cekk miring ↳ Ketiba Opisan ceah? % CTO !! ↳ Perbaiki Data pendukung - Masalah 2. Kronologis Kejurit / dpt di perbaiki & di serahkan ↳ Penulisan / Pengeditan → Cek Ulang - perbaiki Daftar pustaka 2. SOP → Cek Ulang 	     	     

Bandar Lampung, 27 Juni 2022

Ketua Penguji

 El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
 NIP. 197003042002122002

Anggota Penguji I

 Koda, S.Kp., M.Kes
 NIP. 196212191984021001

Anggota Penguji II

 Gustop Amatrina, S.Kp., M.ke
 NIP. 197008071993031002

JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	April	Mei -Juni	Juni
1	Pelaksanaan Penelitian			
2	Penyusunan Laporan Penelitian			
3	Seminar Hasil penelitian			