# LAMPIRAN

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG**
Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp : 0721-783852 Faxsimile : 0721 – 773918
Website :ww.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang E-mail : poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id

## LEMBAR PERSETUJUAN INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : (inisial)

Umur : tahun

Jenis kelamin :

Menyatakatan bersedia menjadi subyek penelitian:

Nama peneliti : Nabila umi kalsum

Institusi : Jurusan keperawatan politeknik kesehatan tanjung karang

Bersedia untuk menjadi responden, dengan judul **"Asuhan Keperawatan Perioperative Pada Pasien *Fibroadenoma Mammae* Dengan Tindakan Eksisi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022"**. Dan saya yakin tidak membahayakan bagi kesehatan dan di jamin kerahasiaanya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan.

Bandar Lampung, April 2022

Peneliti Responden

Nabila Umi Kalsum (……)

Nim 2114901032

**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 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 | | | |

Keterangan:

a. tidak pernah/sedikit 1

b. kadang-kadang 2

c. cukup sering 3

d. hampir sering/selalu 4

Rentang penilaian

Skor 20-44 : ansietas ringan

Skor 45-59 : ansietas sedang

Skor 60-74 : ansietas berat

Skor 75-80 : panik

**Pengkajian ansietas sebelum dilakukan intervensi**

Kuesioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS)

| No. | Pertanyaan | Sangat Jarang | Kadang-Kadang | Sering | Selalu |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya | | 2 | | |
| 2. | Saya merasa takut tanpa alasan | | 2 | | |
| 3. | Saya mudah marah atau merasa panik | 1 | | | |
| 4. | Saya merasa seperti tak berdaya | 1 | | | |
| 5. | Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi | 1 | | | |
| 6. | Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini | 1 | | | |
| 7. | Saya merasa terganggu sakit kepala, leher dan nyeri punggung | | 2 | | |
| 8. | Saya merasa lemah dan cepat lelah | | 2 | | |
| 9. | Saya tidak merasa tenang dan dapat duduk dengan santai | | 2 | | |
| 10. | Saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat | | 2 | | |
| 11. | Saya terganggu karena pusing | 1 | | | |
| 12. | Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan | 1 | | | |
| 13. | Saya tidak dapat bernafas dengan mudah | | 2 | | |
| 14. | Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki | | 2 | | |
| 15. | Saya merasa perut saya terganggu | | 2 | | |
| 16. | Saya sering kencing | | 2 | | |
| 17. | Tangan saya basah dan dingin | | | 3 | |
| 18. | Wajah saya terasa panas dan kemerahan | 1 | | | |
| 19. | Saya tidak dapat tidur dengan mudah | | 2 | | |
| 20. | Saya mengalami mimpi buruk | | 2 | | |
| Total | | 34 | | | |

Keterangan:

a. tidak pernah/sedikit 1

b. kadang-kadang 2

c. cukup sering 3

d. hampir sering/selalu 4

Rentang penilaian

Skor 20-44 : ansietas ringan

Skor 45-59 : ansietas sedang

Skor 60-74 : ansietas berat

Skor 75-80 : panik

| SURGICAL PATIENT SAFETY CHEKLIST | | |
|---|---|---|
| SIGN IN | TIME OUT | SIGN OUT |
| Apakah pasien sudah dikonfirmasi:<br>□ Identitas<br>□ Lokasi<br>□ Prosedur<br>□ Informed consent<br>Apakah tempat operasi sudah ditandai?<br>□ Ya<br>□ Tidak diperlukan<br>Apakah mesin anestesi dan premedikasi sudah diperiksa dan lengkap?<br>□ Ya<br>Apakah pulse oksimetri sudah terpasang pada pasien dan berfungsi dengan baik?<br>□ Ya<br>Apakah pasien memiliki<br>• Riwayat alergi<br>□ Tidak<br>□ Ya<br>• Kesulitan menjaga jalan napas atau resiko aspirasi?<br>□ Tidak<br>□ Ya, dan tersedia peralatan dan bantuan<br>• Resiko hilangnya darah >500ml (7ml/kg pada anak-anak)<br>□ Tidak<br>□ Ya, sudah tersedia dua akses intravena/sentral dan cairan | • Konfirmasi semua anggota tim sudah memperkenalkan nama dan peran<br>• Konfirmasi nama pasien, prosedur, dan dimana insisi akan dilakukan<br>Apakah antibiotic profilaksis sudah diberikan dalam 60 menit terakhir?<br>□ Ya<br>□ Tidak diperlukan<br>Antisipasi keadaan kritis<br>Untuk ahli bedah:<br>- Apakah terdapat keadaan kritis atau langkah yang tidak ruitn?<br>- Berapa lama keadaan tersebut akan berlangsung?<br>- Apakah antisipasi terhadap kehilangan darah?<br>Untuk ahli anestesi<br>- Apakah ada sesuatu yang khas terhadap pasien?<br><br>Untuk tim perawat:<br>- Apakah sterilitas telah dikonfirmasi (berdasarkan indicator alat sterilisasi)?<br>- Apakah terdapat permasalahan alat atau perhatian lainnya? Apakah foto telah ditampilkan?<br>□ Ya<br>□ Tidak diperlukan | Perawat memastikan secara verbal:<br>□ Nama prosedur yang dilakukan<br>□ Apakah instrument, alat habis pakai, dan jumlah jarum telah terhitung?<br>□ Pelabelan specimen (baca label specimen secara lantang, termasuk nama pasien)<br>□ Apakah ada permasalahan dengan pemakaian peralatan? Untuk ahli bedah, ahli anestesi, dan perawat<br>□ Apakah hal yang penting untuk pulih sadar dan perawatan pasien telah diperhatikan?<br><br>Adakah Insiden Selama Operasi Berlangsung? (misal, saturasi oksigen menurun, operasi tanpa spesialis anestesi, dll)<br>□ Tidak<br>□ Ya (jika ya, tuliskan) |

**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 Meningkat
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, *jika perlu*
   b. Kursi dengan sandaran, *jika perlu*
   c. Bantal
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Pasang sarung tangan, *jika perlu*
6. Tempatkan pasien ditempat yang tenang dan nyaman
7. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, *jika memungkinkan*
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. Rapikan 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

| | POLTEKKES TANJUNG KARANG<br>PRODI PROFESI NERS | KODE | |
|---|---|---|---|
| | | TANGGAL | |
| | Lembar Konsultasi Bimbingan<br>Laporan Tugas Akhir | REVISI | |
| | | HALAMAN | |

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Nabila Umi Kalsum

NIM : 2114901032

Pembimbing Utama : Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes

Judul Tugas Akhir :

" ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN FIBROADENOMA MAMMAE DENGAN TINDAKAN EKSISI DI RS MARDI WALUYO METRO TAHUN 2022"

| No | Hari / Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | Konsultasi Judul | | [signature] |
| 2 | | Acc Judul | | [signature] |
| 3 | | Konsul Bab 1.2.3 - perbaiki | | [signature] |
| 4 | | Perbaiki Intervensi utama pendukung | | [signature] |
| 5 | | Perbaiki (+ tergambar penulis 3 hr) | | [signature] |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang

[signature]

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

| | POLTEKKES TANJUNG KARANG<br>PRODI PROFESI NERS | KODE | |
|---|---|---|---|
| | | TANGGAL | |
| | Lembar Konsultasi Bimbingan<br>Laporan Tugas Akhir | REVISI | |
| | | HALAMAN | |

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Nabila Umi Kalsum
NIM : 2114901032
Pembimbing Utama : Kodri, S.Kp., M.Kes
Judul Tugas Akhir :

"ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN *FIBROADENOMA MAMMAE* DENGAN TINDAKAN EKSISI DI RS MARDI WALUYOMETRO LAMPUNG TAHUN 2022"

| No | Hari / Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 19/2022/06 | Perbaiki Penulisan, dan ukuran Kertas. | | |
| 2 | | Perbaiki Pengkajian BAB 4 | | |
| 3 | | Perbaiki Pathway | | |
| 4 | | Perbaiki Sesuai Saran | | |
| 5 | | Acc Sidang | | |
| 6 | | Perbaiki Sesuai Saran | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang

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

## JADWAL PELAKSANAAN

| No. | Kegiatan | April | Mei | Juni |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Pelaksanaan asuhan keperawatan | | | |
| 2. | Penyusunan laporan asuhan keperawatan | | | |
| 3. | Seminar hasil asuhan keperawatan | | | |