LAMPIRAN

POLTEKKESKEMENKES TANJUNGKARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (O721) 703580 FAX. (O721) 703580

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama (Inisial) :
Umur :
Alamat :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul "**Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Benigna Prostat Hiperplasia Dengan Tindakan *Open Prostatectomy* Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022"**

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

Metro, Maret 2022

Penyusun

(Rahmalia Ayu Pratiwi)
NIM. 2114901041

Responden

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

Standar Prosedur Operasional Teknik Relaksasi Benson

Sumber : Salsabella (2021)

Definisi : Teknik relaksasi Benson merupakan pengembangan dari metode respon relaksasi pernapasan dengan melibatkan faktor keyakinan responden, yang dapat menciptakan lingkungan dan perasaan yang nyaman sehingga dapat membantu responden merasa lebih rileks.
Tujuan : Menurunkan tingkat nyeri Menurunkan tingkat kecemasan Menurunkan tekanan darah Membantu tubuh menjadi lebih rileks
Prosedur : 1. Mengucapkan salam teraupetik 2. Memperkenalan diri 3. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas 4. Menjelaskan pada pasien tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan. Selama komunikasi diharapkan menggunakan bahasa yang jelas, sistematis serta mudah dimengerti 5. Membuat kontrak (waktu, tempat dan tindakan) 6. Membantu pasien memilih kata/doa yang memiliki makna positif bagi pasien 7. Mencuci tangan 8. Memakai APD (handscoon, *jika perlu*) 9. Melakukan verifikasi tindakan 10. Memposisikan pasien posisi nyaman (duduk ataupun berbaring) 11. Mencontohkan gerakan teknik relaksasi Benson lalu meminta pasien untuk mencoba melakukan secara mandiri 12. Instruksikan pasien untuk memejamkan mata 13. Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan merasakan rileks 14. Instruksikan kepada pasien agar menarik napas dalam lewat hidung, lalu tahan 2 detik dan hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan doa/kata yang telah dipilih 15. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada napas dalam dan doa atau kata yang diucapkan 16. Lakukan selama kurang lebih 5 menit sebanyak 10 siklus, dapat dilakukan kembali jika dirasa perlu 17. Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan 18. Menanyakan pada pasien, apa yang dirasakan setelah dilakukan kegiatan 19. Menyimpulkan hasil prosedur yang dilakukan 20. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien 21. Dokumensasikan seluruh kegiatan yang telah dilakukan

Persiapan Alat dan Bahan Operasi

No	Nama Alat	Jumlah
	Persiapan Alat:	
	Duk panjang	2
	Duk kecik	4
	Gown Steril	4
	Handuk/lap tangan	4
	Sarung meja instrumen	2
	Tempat jarum	1
	Bengkok	1
	Kom	2
	Selang suction	1
	Scapel no 4	1
	Gunting benang	2
	Gunting jaringan	2
	Pinset anatomis	2
	Pinset sirugis	2
	Klem deinfeksi	1
	Duk klem	5
	Klem no 14	4
	Klem no 16	4
	Klem no 18	4
	Needle holder	4
	Retraktor	2
	Langenback	2
	Canule suction	1
	Becok/moris	2

No	Nama Bahan Habis Pakai
	Handscoon Steril Mezt No 20 Cairan NaCL *Cateter Threeway* Spuit no. 10 dan 50 Jelly Infusset Selang NGT No. 18 Benang Chromic no 1 Benanh Chromic no 0 Benang Chromic no 2.0 Benang plain 0 Benang silkam 0 Benang premilen 3.0 Kassa kecil Bigkass Supratule Hepafix

Waktu/Tahap	Kegiatan
23/06/2021	Tahapan prosedur operasi :
14.00 WIB	- Dilakukan sign in di ruang pre op (konfirmasi identitas, prosedur, lokasi dan *informed consent*)
14.01 WIB	- Memposisikan pasien di meja operasi dengan posisi supinasi
14.05 WIB	- Dokter anastesi melakukan regional anastesi dengan teknis anastesi spinal anggota tim melakukan *handwash surgical, gowning, gloving*
14.10 WIB	- Perawat sirkuler melakukan pencucian pada daerah operasi dengan cairan
14.10 WIB	antiseptik
14.10WIB	- Asisten operator melakukan disenfeksi pada daerah operasi
	- Perawat instrumen dan asisten bedah melakukan *drapping* danpemasangan *canul suction* dan *couter*
14.12WIB	Dilakukan time out
	- Konfirmasi anggota tim (operator, asisten, perawat instrumen, perawat sirkuler,
14.13WIB	dokter anestresi, perawat anastesi)
14.14WIB	- Konfirmasi nama pasien, prosedur, lokasi
14.14WIB	- Berikan pinset untuk tes efek anastesi pada operator dan untuk menandai area insisi
	- Berikan scapel dengan mezt no 20 pada operator untuk insisi sedangkan asisten
14.15WIB	diberikan klem mosquito, kassa dan couter untuk merawat perdarahan
14,15WIB	- Berikan langenback untuk melebarkan daerah insisi
14.15WIB	- Berikan bigkass basah untuk memisahkan peritonium
14.16WIB	- Berikan speed 10 cc untuk mengetahui vesika urinaria
	- Berikan couter untuk membuka lubang kecil pada bladder dan keluarkan semua
14.17WIB	urine didalam bladder dengan suction
14.17WIB	- Berikan couter untuk membuat lubang pada blass
14.18WIB	- Berikan klem untuk memperbesar blas
14.18WIB	- Berikan asisten bengkok
14.19WIB	- Tangan operator menelusuri prostat, prostat ketemu
	- Berikan oval klem untuk mengangkat jaringan prostat dan bengkok untuk menaruh
14.20WIB	jaringan prostat
	- Berikan benang chromic no 2.0 untuk menjahit badder neck menggunakan
14.22WIB	naldvoeder dan moris digunakan untuk menjepit bladder neck saat dijahit
	- Berikan kateter *threeway* no. 22 isi dengan balon urine NaCL, spooling dengan
14.24WIB	spuit 50 cc dan cek masih ada sumbatan atau tidak
	- Berikan urinebag dan sambungkan dengan cateter dan irigasi sambungkan dengan
14.24WIB	infusset
14.25WIB	- Dilakukan traksi dengan memberat 300cc
14.26WIB	- Berikan klem dan benang chomic no 0 untuk menjahit blas
14.27WIB	- Berikan pean dan hendvat mezt no 20 lalu masukkan selang NGT untuk drainase
14.28WIB	- Berikan naldvoeder dengan jarum penampang tajam dengan silkam no. 0
14.30WIB	- Cuci area operasi dengan cairan steril dan dilakukan suction
	- Dilakukan jahit otot menggunakan benang chromic no. 1
14.33WIB	Dilakukan sign out
	- Berikan naldvoeder jarum penampang bulat benang chromic no. 1, benang plain no.
14.37WIB	2.0 untuk menjahit subkutis dan jarum penampang tajam benang premilen no.3.0
14.40WIB	untuk kulit
14.41WIB	- Berikan kassa basah dan kering untuk membersihkan area jahitan
14.43WIB	- Berikan supratul dan kassa steril serta fiksasi dengan hepafix
14.45WIB	- Perawat membereskan *drapping* dan alat instrumen
	- Anggota tim melepas *gloving* dan *gowning*
	- Pasien dipindahkan ke ruang pulih sadar

JADWAL PELAKSANAAN

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