

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp 0721-78385 Faxsimile 0721-773918
Website www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungpur
Email poltekkestanjungpur@yahoo.co.id



LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Responden : _____
Jenis Kelamin : _____
Umur : _____
Alamat : _____

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Subdural Hematoma dengan Tindakan Oklusi Kraniotomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022”**

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

Metro, Maret 2022

Penyusun

Responden

Astrid Devi Astari
NIM 2114901079

(_____)

Lampiran 2

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 :
Tanggungan :

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 :
TD :
Nadi :
RR :
Suhu :
b. Pemeriksaan Fisik
Kepala & Leher :
.....
.....

Thorax (jantung & paru) :

.....
.....

Abdomen :

.....
.....

Ekstremitas (atas dan bawah) :

.....
.....

Genitalia & Rectum :

.....
.....

Pemeriksaan lain (spesifik) :

.....
.....

c. Pemeriksaan Penunjang :

- ECG (Tgl :, Jam :)

Hasil :

.....
.....
.....

- X- Ray (Tgl :, Jam :)

Hasil :

.....
.....
.....

- Laboratorium (Tgl :, Jam :)

Hasil :

.....
.....
.....
.....

.....

.....

- Pemeriksaan lain

Hasil :

.....

.....

.....

.....

.....

Skala Nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



4. 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 infus				
9	Penyimpanan perhiasan, aksesoris, kacamata, anggota tubuh palsu				
10	Memakai baju khusus operasi				

5. 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 :

TD :

Nadi :

RR :

Suhu :

2. Posisi pasien di meja operasi

☐ Dorsal recumbent ☐ Trendelenburg ☐ Litotomi

☐ Lateral ☐ 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 Instrument :

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 ☐ Tidak Apakah risiko kesulitan jalan napas / 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	☐ 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. ☐ Antibiotik <i>profilaksis</i> telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya.	Melakukan pengecekan : ☐ Prosedur sdh dicatat ☐ Kelengkapan spons ☐ Penghitungan instrumen ☐ Pemberian lab Pl pada spesimen ☐ Kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. ☐ Tim bedah membuat perencanaan post operasi sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi

5. Pemberian obat anestesi : ☐ Lokal ☐ General

☐ Spinal

Tgl / jam	Nama Obat	Dosis	Rute

6. Tahap – tahap / kronologis pembedahan :

Waktu/tahap	Kegiatan

7. Tindakan bantuan yang diberikan selama pembedahan

- ☐ Pemberian oksigen
- ☐ Pemberian suction
- ☐ Resusitasi jantung
- ☐ Pemasangan drain
- ☐ Pemasangan intubasi
- ☐ Transfusi darah
- ☐ Lain – lain :

7. Pembedahan berlangsung selama :

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 :

2. Keluhan saat di RR/PACU :

.....

.....

.....

.....

3. Air Way :

.....

.....

.....

4. Breathing :

.....

.....

.....

5. Sirkulasi :

.....

.....

.....

6. Observasi Recovery Room

☐

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 anggota tubuh	2	
	- Gerak 2 anggota tubuh	1	

	- Tidak ada gerakan	0	
3.	Pernapasan - Napas dalam, batuk dan tangis kuat - Napas dangkal dan adekuat - Apnea atau napas 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 kebangsal, jika score minimal 8
- Pasien dipindahke ICU, jika score < 8 setelah dirawat selama 2 jam

BROMAGE SCORE

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1	Dapat mengangkat tungkai bawah	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	3	

KETERANGAN

- Pasien dapat di pindah kebangsal, jika score kurang dari 2

STEWARD SCORE UNTUK PASCA ANASTHESI ANAK

NO	TANDA	KRITERIA	SCORE	SCORE
1	KESADARAN	- Bangun	1	
		- Respon terhadap rangsang	2	
		- Tidak ada respon	3	
2	PERNAPASAN	- Batuk / menangis	1	
		- Pertahankan jalan napas	2	
		- Perlu bantuan napas	3	
3	MOTORIK	- Gerak bertujuan	1	
		- Gerak tanpa tujuan	2	
		- Tidak bergerak	3	

KETERANGAN

➤ Score ≥ 5 boleh keluar dari RR

7. Keadaan Umum : ☐ Baik ☐ Sedang ☐ Sakit berat

8. Tanda Vital :

TD :

Nadi :

RR :

Suhu :

Saturasi O₂ :

9. Kesadaran :

☐ CM ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Soporosis ☐ Coma

10. Balance cairan

Pukul	Intake	Jml (cc)	Output	Jml (cc)
	☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral		☐ Urine ☐ Muntah ☐ 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)



ANALISA DATA

DATA SUBYEKTIF & OBYEKTIF	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
Pre Operasi		
Intra Operasi		
Post Operasi (di RR/PACU)		

DIAGNOSA KEPERAWATAN

TAHAPAN	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
Pre operasi		
Intra Operasi		
Post Operasi		

INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI
EARLY WARNING SCORE (EWS)

Nomor RM : 42**86
Nama Lengkap : Ny. M
Tanggal Lahir : 12-4-1948

L P *

Pencatatan observasi menggunakan Early Warning Score (EWS) untuk pasien dengan Usia > 12 tahun																					
EWS				Tanggal	2 MARET 2022										3 MARET 2022						
0	1	2	3	Jam	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5
TINGKAT KESADARAN				Sadar	DPO	DPO	S	S	S	S	S	S	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM
				V/P/U	U	U	P	P	P	P	P	P	V	V	V	V	V	V	V	V	V
				≥ 230																	
				220																	
				211																	
				201																	
				191																	
				181																	
				171																	
				161																	
				151																	
				141		0	0			0										0	
				131	0			0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				121																	0
				111						0											
				101																	
				91																	
				81																	
				71																	
				61																	
				51																	
				41																	
				31																	
				21																	
				11																	
				01																	
				0																	
				≥ 140																	
				131																	
				121																	
				111																	
				101																	
				91																	
				81																	
				71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				61										0	0	0	0	0	0	0	0
				51																	
				41																	
				31																	
				21																	
				11																	
				01																	
				0																	
				≤ 40																	
				31																	
				21																	
				11																	
				01																	
				0																	
				≥ 25																	
				21 - 24																	
				12 - 20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				9 - 11																	
				≤ 8																	
				≤ 39.1°																	
				38.1°																	
				37.1°																	
				36.1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				35.1°																	
				≤ 35°																	
				≤ 96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				94 - 95																	
				92 - 93																	
				≤ 91																	
				OKSIGEN	Ya	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
				TOTAL Early Warning Score		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
				Skala Jatuh																	
				Skala Nyeri																	
				Intake			150		250	100		200	200		150			200			150
				Output					404			812			112			112			
				Diit																	
				Paraf dan Nama Petugas																	

Catatan: *) Coret yang tidak perlu V= Voice (Suara) P=Pain (Kesakitan) U= Unresponsive (Kurang memberi respon)

LEMBAR OBSERVASI
EARLY WARNING SCORE (EWS)

Nomor RM : 42**86
Nama Lengkap : Ny. M
Tanggal Lahir : 12-4-1948

(P*)

Pencatatan observasi menggunakan Early Warning Score (EWS) untuk pasien dengan Usia > 12 tahun																							
EWS				Tanggal	3 MARET 2022																		
0	1	2	3	Jam	6	7	8	9	10	11	12												
TINGKAT KESADARAN				Sadar	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM												
				V/P/U	V	V	V	V	V	V	V												
				≥ 230																			
				220																			
				211																			
				201																			
				191																			
				181						0													
				171							0												
				161																			
				151			0																
				141	0	0		0	0														
				131																			
				121																			
				111																			
				101																			
				91																			
				81																			
				71																			
				61																			
				51																			
				≥ 140																			
				131																			
				121																			
				111																			
				101																			
				91						1													
				81					0														
				71			0	0	0														
				61	0	0																	
				51																			
				41																			
				≤ 40																			
				≥ 25																			
				21 – 24																			
				12 – 20	0	0	0	0	0	0	0												
				9 – 11																			
				≤ 8																			
				≤ 39.1°																			
				38.1°																			
				37.1°																			
				36.1°	0	0	0	0	0	0	0												
				35.1°																			
				≤ 35°																			
				≤ 96	0	0	0	0	0	0	0												
				94 – 95																			
				92 – 93																			
				≤ 91																			
OKSIGEN				Ya	2	2	2	2	2	2	2												
TOTAL Early Warning Score					2	2	2	2	2	2	3												
Skala Jatuh																							
Skala Nyeri																							
Intake								200			250												
Output								304			312												
Diit																							
Paraf dan Nama Petugas																							

Catatan: *) Coret yang tidak perlu V= Voice (Suara) P=Pain (Kesakitan) U= Unresponsive (Kurang memberi respon)

**LEMBAR OBSERVASI
EARLY WARNING SCORE (EWS)**

Nomor RM :
Nama Lengkap :
Tanggal Lahir : L/P *)

Pencatatan observasi menggunakan Early Warning Score (EWS) untuk pasien dengan Usia > 12 tahun			
No.	NILAI EWS	FREKUENSI MONITORING	ASUHAN YANG DIBERIKAN
1	0	Minimal setiap 12 jam sekali	Lanjutkan observasi/monitoring secara rutin
2	TOTAL SCORE 1 – 4	Minimal Setiap 4 – 6 Jam Sekali	Perawat pelaksana menginformasikan kepada ketua tim / penanggungjawab jaga ruangan tentang siapa yang melaksanakan assesmen selanjutnya. Ketua tim / penanggungjawab membuat keputusan: 1. Meningkatkan frekuensi observasi / monitoring 2. Perbaikan asuhan yang dibutuhkan oleh pasien
3	TOTAL SCORE 5 DAN 6 ATAU 3 DALAM 1 (SATU) PARAMETER	Peningkatan Frekuensi Observasi / Monitoring. Setidaknya Setiap 1 Jam Sekali	1. Ketua Tim (Perawat) segera memberikan informasi tentang kondisi pasien kepada dokter jaga atau DPJP 2. Dokter jaga atau DPJP melakukan assesmen sesuai komperrensinya dan menentukan kondisi pasien apakah dalam penyakit akut 3. Siapkan fasilitas monitoring yang lebih canggih
4	TOTAL SCORE 7 ATAU LEBIH	Lanjutkan Observasi / Monitoring Tanda-Tanda Vital	1. Ketua Tim (Perawat) melaporkan kepada Tim Code Blue 2. Tim Code Blue melakukan assesmen segera 3. Stabilisasi oleh Tim Code Blue dan pasien dirujuk ke Intermediate Care 4. Untuk pasien di IGD (Prioritas 3, 4 dan 5), Perawat penanggungjawab segera kirim pasien ke ruang Resusitasi untuk penanganan Bantuan Hidup Lanjut (BHL)

Lampiran 4

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA**

NAMA : Astrid Devi Astari
NIM : 2114901079
JUDUL LTA : "Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Subdural Hematoma Kronik Pericalvaria Frontotemporal Dekstra dengan Tindakan Oklusi Kraniotomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022"
DOSEN I : Ns. Ririn Sri Handayani, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB.

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
21 April 2022	Pengajuan judul LTA	
22 April 2022	ACC judul LTA	
6 Juni 2022	Konsultasi BAB I sampai BAB V - Perbaiki penulisan akronim di awal kalimat - Cek penggunaan bahasa asing dengan penulisan cetak miring	
9 Juni 2022	Perbaiki diagnosa keperawatan	
10 Juni 2022	Perbaiki prinsip etik	
13 Juni 2022	Konsultasi perbaikan BAB IV - Perbaiki dan lengkapi analisa data	
15 Juni 2022	Perbaiki pembahasan	
21 Juni 2022	- Perbaiki jarak penulisan judul di cover - Lengkapi cover, abstrak, kata pengantar, daftar isi, lampiran - Cek penulisan kembali	
22 Juni 2022	- Perbaiki abstrak	
23 Juni 2022	- ACC sidang	
11 Juli 2022	Konsultasi revisi abstrak, pembahasan, keterbatasan, saran	
12 Juli 2022	ACC cetak	

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners Tanjungpurang



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

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA

NAMA : Astrid Devi Astari
 NIM : 2114901079
 JUDUL LTA : “Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Subdural Hematoma Kronik Pericalvaria Frontotemporal Dekstra dengan Tindakan Oklusi Kraniotomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022”
 DOSEN II : Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes.

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
21 April 2022	Pengajuan judul LTA	
22 April 2022	ACC judul LTA	
6 Juni 2022	Konsultasi BAB I - Perbaiki penulisan latar belakang	
9 Juni 2022	Revisi BAB I Konsultasi BAB II - Beri sumber pada gambar	
13 Juni 2022	Revisi BAB II Konsultasi BAB II dan BAB III - Perbaiki jarak <i>space</i> pada gambar - Perbaiki jarak <i>space</i> pada tabel - Ubah prinsip etik ke bahasa Inggris	
16 Juni 2022	Konsultasi BAB IV	
20 Juni 2022	Konsultasi BAB V	
21 Juni 2022	Lengkapi <i>cover</i> , abstrak, kata pengantar, daftar isi, lampiran	
22 Juni 2022	Perbaiki <i>pathway</i>	
23 Juni 2022	ACC sidang	
11 Juli 2022	Konsultasi revisi abstrak, pembahasan, keterbatasan, saran	
12 Juli 2022	ACC cetak	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Profesi Ners Tanjungpinang


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