

LAMPIRAN

Pemberian Analgesik

Obsevasi

- Identifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)
- Identifikasi riwayat alergi obat
- Identifikasi kesesuaian jenis analgesik (mis, narkotika, non-narkotik, atau NSAIO) dengan tingkat keparahan nyeri
- Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik
- Monitor efektifitas analgesik

Teraupetik

- Diskusikan jenis analgesik yang disukai untuk mencapai analgesia optimal, jika perlu
- Pertimbangkan penggunaan infus kontinu, atau bolus opioid mempertahankan kadar dalam serum
- Tetapkan target efektifitas analgesik untuk mengoptimalkan respon pasien
- Dokumentasikan respons terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan

Edukasi

- Jelaskan efek terapi dan efek samping obat

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, jika perlu

Manajemen Nyeri

Obsevasi

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- Identifikasi skala nyeri
- Identifikasi respons non verbal
- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- Identifikasi nyeri pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- Monitor efek samping penggunaan analgetik

Teraupetik

- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- Fasilitasi istirahat dan tidur
- Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Reduksi Ansietas

Observasi

- Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor)
- Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
- Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal)

Teraupetik

- Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan
- Temani pasien untuk mengurangi kecemasan
- Pahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh perhatian
- Gunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan
- Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
- Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

Edukasi

- Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang memungkinkan dialami
- Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien
- Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
- Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
- Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
- Latih teknik relaksasi

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

Terapi Relaksasi

Observasi

- Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya
- Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelumnya dan sesudah latihan
- Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Teraupetik

- Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur relaksasi relaksasi
- Gunakan pakaian longgar
- Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

- Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
- Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- Anjurkan mengambil posisi nyaman
- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
- Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis, napas dalam)

Manajemen Hipotermia

Observasi


- Monitor suhu tubuh (mis. terpapar suhu lingkungan rendah)
- Identifikasi penyebab hipotermia
- Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia
- Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia

Terapeutik

- Sediakan lingkungan yang hangat (mis. atur suhu ruangan)
- Ganti pakaian atau selimut yang basah
- Lakukan penghangatan pasif (mis. selimut, pakaian tebal, kompres hangat)
- Lakukan penghangat aktif eksternal (mis. kompres hangat, botol hangat)

Edukasi:

- Anjurkan makan/minum hangat

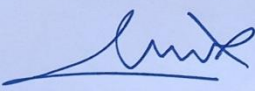
	POLTEKES TANJUNGGARANG KANDIPENDIDIKAN KANDIPROFESINERS	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
		Tanggal	10 Oktober 2022
	Formulir Penilaian Seminar Laporan Tugas Akhir Pendidikan Profesi Ners	Revisi	0
		Halamandari ... halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama : AMREZA MAULA
 NIM : 2114901006
 Prodi : Prodi Profesi Ners *
 Tanggal : 12 Juli 2022
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN STRUMA
 NODUSA NON TOKSIK (SNNT) DENGAN TINDAKAN ISTHMOLECTOMY DI RUANG
 OPERASI RS BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG TAHUN 2022

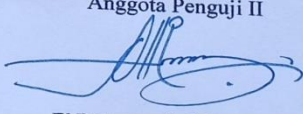
No	Materi Perbaikan	Masukan/Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	interview pada diagnosis nyeri akut di sesuaikan dengan tindakan yang dilakukan yang menurut dengan perencanaan.	✓	
2.	pada pengkajian posisi munculkan data yang menunjukkan pasien cemas, jangan serasi pengkajian pasien operasi cito.	✓	
3.	pada diagnosis ansietas munculkan data pada pengkajian awal	✓	
4.	masukan dari pak tori untuk melengkapi pengkajian	✓	
5.	masukan dari pak gustop pembahasan di sesuaikan dengan data yang muncul dan berkaitan / saling berkaitan dengan kesimpulan.	✓	


Bandar Lampung, 12 Juli 2022

Ketua Penguji

Tori Rihantoro, S.Kp., M.Kes.
 NIP. 197111291994021001

Anggota Penguji I

Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes.
 NIP. 197008071993031002

Anggota Penguji II

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

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

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**


Nama Mahasiswa : Amreza Maula
 NIM : 2114901006
 Pembimbing Utama : El Rahmayati, S.Kp., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir :

“ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN STRUMA NODUSA NON TOKSIK (SNNT) DENGAN TINDAKAN ISTHMOLOBECTOMY DI RUANG OPERASI RS BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG TAHUN 2022”

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1		Konsultasi Judul	<i>Ab</i>	<i>em</i>
2		Acc Judul	<i>Ab</i>	<i>em</i>
3		Konsultasi → Perbaiki	<i>Ab</i>	<i>em</i>
4		Perbaiki sesuai data	<i>Ab</i>	<i>em</i>
5		Acc Sidang	<i>Ab</i>	<i>em</i>
6				
7				
8				

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang

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

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

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Amreza Maula
 NIM : 2114901006
 Pembimbing Pendamping : Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir :

“ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN STRUMA NODUSA NON TOKSIK (SNNT) DENGAN TINDAKAN *ISTHMOLOBECTOMY* DI RUANG OPERASI RS BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG TAHUN 2022”

No	Hari / Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1		Acc Judul / Bpnt	As	As
2		Acc Judul	As	As
3		Konsultasi Monev	As	As
4		Perbaikan intervensi pd keasve + core penerusan Refrasi pustaka	As	As
5		→ Grafik Sidang	As	As
6				
7				
8				

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang

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



**POLTEKKESKEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
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 :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) Dengan Tindakan Isthmolebectomy Di Ruang Operasi RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022”**

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

Bandar Lampung, 2022

Penyusun

Responden

(Amreza Maula)
NIM. 2114901006

(.....)

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 anamnesis 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) :

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

3. Pemeriksaan Penunjang :

a. ECG Tgl:Jam :

Hasil :

b. X- Ray Tgl : Jam :

Hasil :

c. Hasil laboratorium, Tgl : Jam :

Hasil :

d. 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, asesoris, 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 :.....

Suhu : °C Tekanan darah : mmHg, frekuensi Nadi : x/menit

Frekuensi pernafasan :x/menit

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 Instrumentator :

Perawat Sirkuler :

Lainnya :

.....

SURGICAL PATIENT SAFETY CHEKLIST		
SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
Pasien telah dikonfirmasi : <input type="checkbox"/> Identitas pasien <input type="checkbox"/> Prosedur <input type="checkbox"/> Sisi operasi sudah benar <input type="checkbox"/> Persetujuan untuk operasi telah diberikan <input type="checkbox"/> Sisi yang akan dioperasi telah ditandai <input type="checkbox"/> Ceklist keamanan anestesi telah dilengkapi <input type="checkbox"/> Oksimeter pulse pada pasien berfungsi Apakah pasien memiliki alergi ? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Apakah risiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, telah disiapkan peralatan Risiko kehilangan darah > 500 ml pada orang dewasa atau > 7 ml/kg BB pada anak-anak <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan	<input type="checkbox"/> Setiap anggota tim operasi memperkenankan diri dan peran masing-masing. <input type="checkbox"/> 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 : <input type="checkbox"/> Operasi yang benar <input type="checkbox"/> Pada pasien yang benar. <input type="checkbox"/> Antibiotik <i>profilaksis</i> telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya.	Melakukan pengecekan : <input type="checkbox"/> Prosedur sdh dicatat <input type="checkbox"/> Kelengkapan spons <input type="checkbox"/> Penghitungan instrumen <input type="checkbox"/> Pemberian lab Pl pada spesimen <input type="checkbox"/> Kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. <input type="checkbox"/> Tim bedah membuat perencanaan post operasi sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi

5. Pemberian obat anestesi Lokal General

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:.....
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 Recovery Room
Steward Scor Aldrete Scor Bromage Score

ALDRETE SCORING (DEWASA)

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	WarnaKulit - Kemerahan / normal - Pucat - Cianosis	2 1 0	
2.	AktifitasMotorik - Gerak 4 anggotatubuh - Gerak 2 anggotatubuh - Tidakadagerakan	2 1 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	
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 ke bangsal, jika score kurang dari 2

STEWART SCORE UNTUK PASCA ANESTHESI ANAK

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

KETERANGAN

Score \geq 5 boleh keluar dari RR

7. Keadaan Umum : Baik Sedang Sakit berat
8. Tanda Vital Suhu°C , Frekuensi nadi.....x/mnt,
 Frekuensi napasx/mnt, Tekanan darahmmHg,
 Saturasi O2 :%
9. Kesadaran : CM Apatis Somnolen
 Soporos Coma

10. Balance cairan

Pukul	Intake	Jml (cc)	Output	Jml (cc)
	<input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral <input type="checkbox"/> ...		<input type="checkbox"/> Urine <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> IWL <input type="checkbox"/> ...	
	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

Tahapan	Masalah Keperawatan	Etiologi
Pre operasi		
Intra Operasi		
Post Operasi		

III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI