

# LAMPIRAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN  
PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA  
MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN  
TANJUNG KARANG**



Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telp : 0721-783852 Faxsimile : 0721 – 773918

Website : [ww.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang](http://ww.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang) E-mail : [poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id)

**LEMBAR PERSETUJUAN/INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden : An.G

Umur : 10 Tahun

Ruangan : Garuda (RPU)

Menyatakan bersedia menjadi subyek asuhan keperawatan :

Nama Peneliti : Eis Winangsih

Institusi : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian, dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien Hernia Inguinalis Dextra Dengan Tindakan Herniotomy di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022” dan saya yakin tidak membahayakan bagi kesehatan dan dijamin kerahasiannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan.

Bandar Lampung, 24 Februari 2022

Menyetujui orang tua dari pasien ,

Peneliti

( Eis Winangsih )

(Ny. R )

## SOP OPERASI HERNIOTOMY

### a) Basic instrumen

NO	NAMA INSTRUMEN	JUMLAH
1	Pemegang pisau No.3	1
2	Gunting menzenboum	1
3	Gunting benang	2
4	Pinset anatomis	2
5	Pinset sirurgis	2
6	Klem kocher	4
7	Needle holder	2
8	Langen back	2
9	Bengkok	2
10	Kom	3
11	Klem pean	4
12	Senur diatermi	1
13	Towel klem	5

### b) Basic instrumen

NO	NAMA BAHAN	JUMLAH
1	Kassa	10
2	Povidon Iodine	secukupnya
3	Hipafix	-
4	NaCl	secukupnya
5	Cateter No.16	1
6	Bisturi No.10	1
7	Handscoon	4
8	Urine bag	1
9	polyglatin 2-0	1
10	Polypropilene 2-0	1
11	Under Pad	1
12	Sputit 10cc	1

### c) Prosedur

- 1) Dilakukan serah terima pasien dari perawat ruangan ke perawat kamar operasi.
- 2) Menyiapkan kamar operasi, menyiapkan alat.
- 3) Pasien masuk ke kamar operasi.
- 4) Sebelum dilakukan pembiusan dilakukan *sign in*.
- 5) Pasien dilakukan pembiusan dengan general anastesi.
- 6) Pasien diposisikan *supine*.
- 7) Tim bedah melakukan *scrube, gowning, gloving*.
- 8) Perawat instrument menyiapkan alat instrumen bedah herniotomy
- 9) Asisten melakukan desinfektan antiseptik area operasi.
- 10) Melakukan *draping*.

- 11) Sebelum dilakukan insisi, dilakukan *time out*.
- 12) Operator melakukan insisi pada area yang sudah diberi tanda atau pada daerah operasi (inguinalis dextra) selebar 5 cm,
- 13) kemudian perdalam sampai kantung verni,
- 14) lalu membuka peritonium dan identifikasi kantung hernia didapatkan isi momentum ileum terminal + scrotum,
- 15) lalu dilakukan pemotongan momentum,
- 16) selanjutnya dilakukan pengangkatan kantung hernia dan dilanjutkan mengikat kantung hernia,
- 17) Lakukan sign out.
- 18) setelah selesai dilakukan penjahitan peritonium dengan PGA tepper,
- 19) lalu menjahit otot dan vasia dengan PGA tepper,
- 20) selanjutnya menjahit sub kutis dengan PGA cutting dan terakhir dilakukan penjahitan daerah kutis dengan PGA cutting.
- 21) Kemudian luka dibersihkan sisa darah dibersihkan dan ditutup kassa dan hypapix
- 22) Operasi selesai bereskan alat.
- 23) Lepas jas operasi dan *handscoon* sesuai SOP.
- 24) Cuci tangan.

## LEMBAR CATATAN KONSULTASI

NAMA : EIS WINANGSIH  
 NIM : 2114901076  
 JUDUL LTA :  
**ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF  
 PADA PASIEN HERNIA INGUINALIS  
 DEXTRA DENGAN TINDAKAN  
 HERNIOTOMY DI RUMAH SAKIT  
 BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG  
 TAHUN 2022**

PEMBIMBING 2 : Giri Udani, S,Kp,.M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
19 Januari 2022	Konsultasi Judul LTA	
20 Januari 2022	ACC Judul LTA "Asuhan keperawatan pada pasien hernia dengan tindakan herniotomy di rumah sakit Bhayangkara Polda Lampung"	
Mei 2022	Bab 1 : Perbaiki penulisan Bab 2 : Penomoran diperbaiki - tambahkan uraian diagnose keperawatan, teori - perbaiki penulisan table. Bab 4 : - implementasi dibuat terintegrasi - tambahkan rumus dievaluasi - tambahkan discharge planing Pembahasan : dijabarkan proses hubungan - antara teori & praktik diabangkan	

2 Juni 2022	Abstrak : - Perbaiki data prevalensi - Perbaiki penulisan.	
10 Juni 2022	ACC Lanjutkan sidang	
23 Juni 2022	Revisi bagian implementasi tambahan kelemahan parat perawat Revisi bagian penulisan.	
24 Juni 2022	ACC Cetak.	

Bandar Lampung, Juni 2022

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners  
Tanjung Karang



Dr.Ns.ANITA,S.Kep.,Sp.Mat  
NIP. 196902101992122001

Pembimbing pendamping



Giri Udani, S.Kp., M.Kes  
NIP.196202121990032001

**LEMBAR CATATAN KONSULTASI**

NAMA : EIS WINANGSIH  
 NIM : 2114901076  
 JUDUL LTA :  
**ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF  
 PADA PASIEN HERNIA INGUINALIS  
 DEXTRA DENGAN TINDAKAN  
 HERNIOTOMY DI RUMAH SAKIT  
 BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG  
 TAHUN 2022**

PEMBIMBING I : Ns.Musiana, S.Kep., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
18 Januari 2022	Konsultasi Judul LTA	
19 Januari 2022	ACC Judul LTA "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hernia Dengan Tindakan Herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung"	
8 Maret 2022	Bob 1 - Perbaiki latar belakang tambahkan data hasil survey rumah pasien hernia di rumah sakit bhayangkara Bob 2 - utarakan setiap diagnosis dan tunc sesuai data mayor & minor sesuai SDKI	

23 Maret 2022	Bab I Pada latar belakang, perkembangan dan fungsi terbaru Bab II pada jenis business process type dan di/ds	
	Bab III dan Bab IV. Latarbeli data Pada perkembangan pasikan Guncan Jurnal terbaru.	
	Bab V : kemampuan dan peran serta Tula Datar puitare dan kerbau yang keun- dramakan.	
3/6/2022	- Perbaiki abstrak - Daftar pustaka cek lagi - Kesimpulan relevan dg tujuan - Aca sedang	
	ACC Cetak.	

Bandar Lampung, 2022

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners  
Tanjung Karang



Dr.Ns.ANITA.S.Kep.,Sp.Mat

NIP. 196902101992122001

Pembimbing Utama



Ns.Musiana, S.Kep., M.Kes

NIP. 197404061997032001

	POLTEKKES TANJUNGPURBAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
		Tanggal	1 Oktober 2022
	Formulir Penilaian Seminar Laporan Tugas Akhir Pendidikan Profesi Ners	Revisi	0
		Halaman	.....dari.....halaman

## LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Eis Winangsih  
 NIM : 2114901076  
 Tanggal : Juni 2022  
 Judul Laporan :  
 Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hernia inguinalis dextra dengan tindakan herniotomy di rumah sakit bhayangkara polda lampung tahun 2022

No	Materi Perbaikan	Masukan/Perbaikan	
		Sudah	Belum
1	Abstrak langsung penomora tidak usah dihapus	✓	✓
2	margin di Bab 1 diperbaiki	✓	
3	Penebutan terkait purnas & serval di pembahasan & terkait order	✓	
4	Peringkat era Servan penerapan	✓	
5	waktu wawancara → Global ESE.	✓	
6	tambahan diagnosis Gangguan Integritas kulit pada post operasi	✓	
7	kelebihan ditambahkan tines bersamaan dengan pengumpulan data.	✓	

Bandar Lampung, Juni 2022

Penguji Utama



**Anita Puri, S.Kp., MM**

NIP.195809061981022002

Moderator/Penguji Anggota 1



**Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes**

NIP.197404061997032001

Penguji Anggota 2



**Giri Udani, S.Kp., M.Kes**

NIP.196202121990032001

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI PRODI Profesi Ners KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2015
		Tanggal	26 Februari 2015
	Formulir Surat Kesediaan Menguji	Revisi	0
		Halaman	1 dari 4 halaman

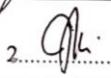
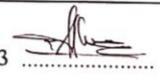
### SURAT KESEDIAAN MENGUJI

Yang bertanda tangan di bawah ini, penguji seminar Laporan Tugas Akhir atas namamahasiswa:

Nama Mahasiswa : Eis Winangsih  
 NIM : 2114901076  
 Tanggal : 13 Juni 2022  
 Judul Laporan :  
 Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hernia inguinalis dextra dengan tindakan herniotomy di rumah sakit bhayangkara polda lampung tahun 2022

Bersedia menguji pada:

Hari/Tanggal : 13 Juni 2022  
 Tempat :  
 Jam : 14:00 s.d. selesai

No	Nama Penguji	Tanda Tangan
1.	<u>Anita Puri, S.Kp.,M</u>	1. 
2.	<u>Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes</u>	2. 
3.	<u>Giri Udani, S.Kp.,M.Kes</u>	3. 

Mengetahui  
 Ketua Prodi Profesi Ners



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

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b> <b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS</b>	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
		Tanggal	1 Oktober 2022
	Formulir Penilaian Seminar Laporan Tugas Akhir Pendidikan Profesi Ners	Revisi	0
		Halaman	.....dari....halaman

### LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR HASIL PENDIDIKAN PROFESI NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Anita, M.Kep., Sp.MAT  
 NIP : 196902101992122001  
 Jabatan : **Ketua Prodi Profesi Ners Poltekkes Tanjungkarang**

Nama Mahasiswa : Eis Winangsih  
 NIM : 2114901076  
 Tanggal : Juni 2022  
 Judul Laporan :  
 Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hernia inguinalis dextra dengan tindakan herniotomy di rumah sakit bhayangkara polda lampung tahun 2022

Telah memenuhi persyaratan administrasi dan disetujui untuk Seminar Laporan Tugas Akhir Pendidikan Profesi Ners pada :

Hari/Tanggal : Juni 2022  
 Jam :  
 Ruang :

Mengetahui  
 Ketua Prodi Profesi Ners



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

# FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

## I. PENGKAJIAN

### Identitas Klien

Nama	: An. G	No. RM	: 068387
Umur	: 10	Tgl. MRS	: 24 Feb 2022
Jenis Kelamin	: laki-laki	Diagnosa	: Hernia inguinalis dextra
Suku/Bangsa	: Jawa		
Agama	: Islam		
Pekerjaan	: Pecajar		
Pendidikan	: SD		
Gol. Darah	: B		
Alamat	:		
Tanggungan	:		

### A. Riwayat Praoperatif

1. Pasien mulai dirawat tgl : pkl : 10:30 29 Feb 2022 Ruang : Garuda.

2. Ringkasan hasil anamnesis preoperatif :

Pasien datang ke rumah sakit tanggal 29 Feb 2022. Orang tua pasien mengatakan riwayat anamnesis (mengeluh ada benjolan di daerah selangkangan bagian kanan 1 tahun ke lalu. Benjolan ini timbul dan menghilang seiring nyeri dan bertambah saat beraktivitas. Saat dilakukan pengkajian pasien tampak cemas, muka sembab, Nadi 92, RR 24.

3. Hasil pemeriksaan fisik

a. Tanda-tanda vital, Tgl : 24 Feb 2022 Jam : 10:30  
Kesadaran : Compo mentis GCS : 15 Orientasi : baik  
Suhu : 36.3 Tensi : - Nadi : 92 RR : 24

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher :

Kepala : simetris tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak ada nyeri

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Thorax (jantung & paru) :

I : Simetris dada simetris, periserakan dinding dada sama

P : tidak ada nyeri tekan, fremitus kanan & kiri sama

P : Suara Sono: di seluruh lapang paru.

A : Suara nafas Vesikuler di semua lapangan up dan

Abdomen :

I : tidak ada gurges

A : Bowel usus 12b / m

P : tidak ada nyeri tekan

P : Perdarahan suara timpani di semua abdomen

4. Prosedur khusus sebelum pembedahan

No	Prosedur	Ya	Tdk	Waktu	Keterangan
1	Tindakan persiapan psikologis pasien	✓		24/2/22 11:00	Pasien diberikan dorongan
2	Lembar informed consent	✓		24/2/22	
3	Puasa	✓		25/2/22	
4	Pembersihan kulit (pencukuran rambut)		✓		
5	Pembersihan saluran pencernaan (lavement / Obat pencahar)		✓		
6	Pengosongan kandung kemih		✓		
7	Transfusi darah		✓		
8	Terapi cairan infus	✓		24/2/22	
9	Penyimpanan perhiasan, asesoris, kacamata, anggota tubuh palsu	✓		25/2/22	
10	Memakai baju khusus operasi	✓		25/2/22	

5. Pemberian obat-obatan :

a. Obat Premedikasi (diberikan sebelum hari pembedahan)

Tgl / jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute
24.2/22	lingger laktat	Cairan kristalin	20 Tpm	Intravena.

b. Obat pra-pembedahan (diberikan 1 - 2 jam sebelum pembedahan)

Tgl / jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute
25/2/2022	Ceftiazone	antibiotik	1 gr.	intravena
25/2/2022	MUNDOLAM	sedasi - preo	0.9 mg	intravena.

6. Pasien dikirim ke ruang operasi:

Tgl: 25 Feb 22 Jam : 10:30  Sadar  Tidak sadar

Ket: Pasien danier ke ruang operasi dengan kesadaran  
tempus numerus

**B. INTRAOPERATIF**

- Tanda- tanda vital, Tgl : 25 februar 2022 Jam : 13:30  
Suhu : 36,0 °C Tekanan darah : - mmHg, frekuensi Nadi : 70 x/menit  
Frekuensi pernafasan : 20 x/menit
- Posisi pasien di meja operasi  
 Dorsal recumbent  Trendelenburg  Litotomi  
 Lateral  Lain - lain : supine
- Jenis operasi :  Mayor  Minor  
Nama operasi : HERNIOTOMY  
Area / bagian tubuh yang dibedah : Inguinal Dextra

4. Tenaga medis dan perawat di ruang operasi :
- Dokter anestesi : dr. Gauri, Sp. An., asisten : Hmanana An S. kep
- Dokter bedah : dr. Leo, Sp. B., asisten : Ns. Rika Anggraeni, S.Tr. kep.
- Perawat Instrumentator : Ns. Adhanna, S.Tr. kep.
- Perawat Sirkuler : Ns. Egi Winaningsih, S.Tr. kep.
- Lainnya : .....

SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST		
SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
Pasien telah dikonfirmasi : <input checked="" type="checkbox"/> Identitas pasien <input checked="" type="checkbox"/> Prosedur <input checked="" type="checkbox"/> Sisi operasi sudah benar <input checked="" type="checkbox"/> Persetujuan untuk operasi telah diberikan <input checked="" type="checkbox"/> Sisi yang akan dioperasi telah ditandai <input checked="" type="checkbox"/> Ceklist keamanan anestesi telah dilengkapi <input checked="" type="checkbox"/> Oksimeter pulse pada pasien berfungsi Apakah pasien memiliki alergi ? <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Apakah risiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ? <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Operasi yang benar <input checked="" type="checkbox"/> Pada pasien yang benar. <input checked="" type="checkbox"/> Antibiotik profilaksis telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya.	Melakukan pengecekan : <input checked="" type="checkbox"/> Prosedur sdh dicatat <input checked="" type="checkbox"/> Kelengkapan spons <input checked="" type="checkbox"/> Penghitungan instrumen <input checked="" type="checkbox"/> Pemberian lab PI pada spesimen <input checked="" type="checkbox"/> Kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. <input checked="" 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
25/2/22	fentanyl	3,2 <sup>µg</sup>	IV
25/2/22	propofol	32 mg	IV
25/2/22	Ondar.	1 ml	IV
25/2/22	propofol	100 mg	IV

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 45 menit

9. Komplikasi dini setelah pembedahan (saat pasien masih berada di ruang operasi)

tidak ada komplikasi dini

**C. POST OPERASI**

1. Pasien pindah ke : RR  
Pindah ke PACU/ICU/PICU/NICU, jam 11:15 Wi
2. Keluhan saat di RR/PACU : GCS II kejang demam
3. Air Way :  
tidak ada sumbatan jalan nafas
4. Breathing :  
tidak ada keluhan sesak nafas RR: 22x/m  
terpasang O<sub>2</sub>
5. Sirkulasi :  
N: 82x/par. menit CRT 2.1thc suhu 36,2 °C
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 anggotatubuh	2	
	- Gerak 2 anggotatubuh	1	
	- Tidakadagerakan	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	2
		- Respon terhadap rangsang	2	
		- Tidak ada respon	3	
2	PERNAFASAN	- Batuk / menangis	1	2
		- Pertahankan jalan nafas	2	
		- Perlu bantuan nafas	3	
3	MOTORIK	- Gerak bertujuan	1	2
		- 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 36.5°C , Frekuensi nadi 80 x/mnt,  
 Frekuensi napas 20 x/mnt, Tekanan darah .....mmHg,  
 Saturasi O2 : 100%.....%
9. Kesadaran :  CM     Apatis     Somnolen  
 Soporosis     Coma

10. Balance cairan

Pukul	Intake	Jml (cc)	Output	Jml (cc)
	<input type="checkbox"/> Oral		<input type="checkbox"/> Urine	360
	<input type="checkbox"/> Enteral	30	<input type="checkbox"/> Muntah	20
	<input type="checkbox"/> Parenteral	500	<input type="checkbox"/> IWL	100
	<input type="checkbox"/> ...		<input type="checkbox"/> Perdarahan	
	Jumlah	530	Jumlah	530

Pengobatan

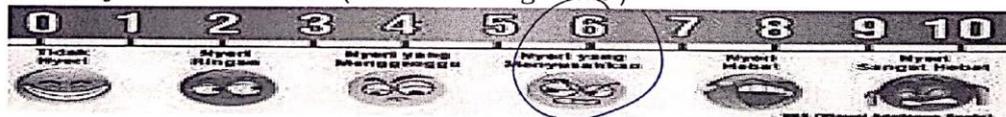
Pemberian O<sub>2</sub> 2 L / menit nasal kanul.  
 RL 20 t.p.a.

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		✓	terhadap
Ekstremitas	✓		

Skala Nyeri menurut VAS ( Visual Analog Scale )

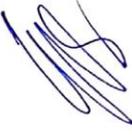


## I. ANALISA DATA

Data Subyektif & Obyektif	Masalah Keperawatan	Etiologi
<p>Pre Operasi</p> <p>DS: orang tua pasien khawatir anaknya akan meninggal apabila nanti akan terjadi fatal, pasien mengatakan takut</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak cemas</li> <li>- pasien tampak khawatir dan gugup</li> <li>- mata pasien tampak berair</li> <li>- N: 92 RR: 24</li> </ul>	Anxietas	Krisis Situasional
<p>Intra Operasi</p> <p>DS:</p> <p>pasien tidak sadar.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu: 36,0</li> <li>- Lemak teraba dua</li> <li>- Nadi teraba dua</li> <li>- CRT <math>\leq</math> 2 detik</li> <li>- Nadi 70x/menit</li> </ul>	Risiko hipotermia	terpapar suhu ruangan
<p>Post Operasi (di RR/PACU)</p> <p>DS:</p> <p>pasien tidak sadar</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kesadaran somnolen</li> <li>- suhu tubuh <math>\geq</math> 32</li> <li>- GCS : 11</li> <li>- via pasien 10 tahun</li> <li>- Generasi anestesi</li> </ul>	Risiko jatuh	penurunan kesadaran

### III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI
	<p>Ansietas b.d ketafif situasional</p>	<p>tertah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 x 24 jam anketas berkurang dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi: Ekwant berburang</li> <li>- Priaway gancang manawa</li> <li>- Priaway tegang manawa</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mangabai tanda-tanda anketas.</li> <li>2. nungtoni TV d gambar</li> <li>3. unplekasi profatur</li> <li>4. unglentifikasi plukan teknik distrase (menyuar lagu d video game)</li> <li>5. mangawarwan tawent. distrase beman menyuar lagu d video game</li> </ol>	<p>S: " Pasien mangataw senang menyuar lagu"</p> <p>" Ibu pasien mangataw amat nya lebu terang"</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tempat terang</li> <li>- Nadi: 84 x/m</li> <li>- RR : 20 x/m.</li> </ul> <p>A: -</p> <p>P: munuta orang bu wemawami pasien.</p> <p style="text-align: right;"> Eic Winangin</p>

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI
2.	<p>fisika hipertermia b.d. terpapar sinar uvangar.</p>	<p>Setelah diawatkan asuhan keperawatan suhu 41 meriki Pasien tidak mengalami hipotermia. dengan kriteria hasil. - Suhu tubuh dalam batas normal</p>	<p>Monitor suhu tubuh - monitor tanda + gejala hipotermia. - memberikan penghangatan pajal ( selimut )</p>	<p>S: Pasien tidak sadar. O: - suhu tubuh 36,2 °C - CRT &lt; 1 A: - P: monitor suhu tubuh</p> <p> Eti W Prangsa</p>

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI
3	<p>Pigfko Jawn. ditandai dengan pemeriksaan kesadaran</p>	<p>Seseorang diharapkan agar bisa beres-beres dalam 20 menit Papan tidak bungkusan Jawn.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih teknik: Tiro Dawn.</li> <li>2. Menonjolkan bungkusan.</li> <li>3. Papan tidak bantam terena.</li> <li>4. Papan bantam</li> </ol>	<p>S: Papan tidak</p> <p>O: - Papan tidak mang kani Jawn - Kesadaran Compo menty 6CS: 14 E 4 A- P: --</p> <p style="text-align: right;">  Eis. </p>

