

LAMPIRAN



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
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 Hernia Inguinalis Dextra Dengan Tindakan Herniotomy Hernioraphy Di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro 2020”**

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

Metro, 2020

Peneliti

Responden

(ZAKARIA, S.Tr.Kep)
NIM. 1914901010

(.....)

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 :

1. Ringkasan hasil anamnese preoperatif :

.....

2. 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 ☐ Trendelennburg ☐ 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 anesthesi :,asisten :

Dokter bedah :,asisten :

Perawat Instrumentator :

Perawat Sirkuler :

Lainnya :

SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST		
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 nafas / 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 memperkenankan 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> telahdiberikan 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

Tgl / jam	Nama Obat	Dosis	Rute

3. Tahap – tahap / kronologis pembedahan :

Waktu/tahap	Kegiatan

4. Tindakan bantuan yang diberikan selama pembedahan

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

.....

5. Pembedahan berlangsung selama..... jam

.....

6. 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 - Nafasdalam, batukdantangiskuat - Nafasdangkaldanadekuat - Apnea ataunafastidakadekuat	2 1 0	
4.	TekananDarah - $\pm$ 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 - Respon terhadap rangsang - Tidak ada respon	1 2 3	
2	PERNAFASAN	- Batuk / menangis - Pertahankan jalan nafas - Perlu bantuan nafas	1 2 3	
3	MOTORIK	- Gerak bertujuan - Gerak tanpa tujuan - Tidak bergerak	1 2 3	

KETERANGAN

Score ≥ 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 darah mmHg,
Saturasi O₂ %
9. Kesadaran : ☐ CM ☐ Apatis ☐ Somnolen
☐ Soporos ☐ 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)

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

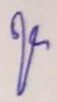
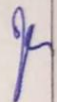
NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LAPORAN AKHIR PROFESI NERS

NAMA : Zakaria, S.Tr.Kep
 NIM : 1914901010
 JUDUL : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia
Inguinalis Dextra Dengan Tindakan *Herniotomy*
Hernioraphy Di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi
 Waluyo Metro 2020
 PEMBIMBING I : Siti Fatonah, S.Kp.,M.Kes

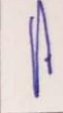
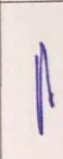
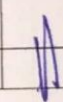
TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
31 Maret 2020	Konsultasi judul Laporan Tugas Akhir	
31 Maret 2020	ACC judul Laporan Tugas Akhir, lanjut BAB I	
20 April 2020	- Perbaiki latar belakang, tambahkan jurnal terkait hernia inguinalis dan data-data terbaru - Latar belakang jangan terlalu banyak dan harus membahas semua permasalahan dari umum ke khusus - ACC BAB I, lanjut BAB II, III	
22 April 2020	- Tambahkan konsep teori perioperatif, pengkajian dan penyakit hernia inguinalis pada BAB II - Gunakan penulisan sumber rujukan sesuai panduan, perhatikan penulisan dan penomoran - ACC BAB II, Lanjutkan BAB III sampai lampiran	
23 April 2020	- Perbaiki subjek asuhan, penyajian data sesuai yang digunakan, dan gunakan metode asuhan keperawatan bukan penelitian - ACC BAB IV	
29 April 2020	- Pembahasan mencakup teori, pelaksanaan, jurnal terkait dan pendapat penulis harus evidence base - Diagnosa yang diangkat sesuai data yang mendukung, dan intervensi sesuai yang bisa dilakukan - Pada BAB V kesimpulan jangan terlalu banyak, langsung saja pada hasil asuhan keperawatan - ACC BAB IV & V	
2 April 2020	ACC maju sidang	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Profesi Ners Poltekkes Tanjungkarang


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

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LAPORAN AKHIR PROFESI NERS

NAMA : Zakaria, S.Tr.Kep
 NIM : 1914901010
 JUDUL : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia
Inguinalis Dextra Dengan Tindakan *Herniotomy*
Hernioraphy Di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi
 Waluyo Metro 2020
 PEMBIMBING II : Gustop Amatiria, S.Kp.,M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PAPAF
31 Maret 2020	Konsultasi judul Laporan Tugas Akhir	
31 Maret 2020	ACC judul Laporan Tugas Akhir	
20 April 2020	- Latar belakang perbanyak jurnal terkait dan sumber-sumber terbaru - Perhatikan penulisan kata, spasi dan dalam satu paragraf jangan terlalu banyak	
23 April 2020	- Gunakan penulisan sumber rujukan sesuai panduan, perhatikan penulisan dan penomoran - Perbaiki subjek asuhan, penyajian data sesuai yang digunakan	
30 April 2020	- Pembahasan mencakup teori, pelaksanaan, jurnal terkait dan pendapat penulis harus evidence base - Diagnosa yang diangkat sesuai data yang mendukung, dan intervensi sesuai yang bisa dilakukan sesuai peran perawat sirkuler/instrumen - Kesimpulan jangan terlalu banyak, langsung saja pada hasil asuhan keperawatan	
3 Mei 2020	ACC maju sidang	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Profesi Ners Poltekkes Tanjungpinang


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

e_Periooperatif

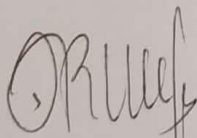
	POLTEKES TANJUNGPURWOREJO PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2018
		Tanggal	1 Oktober 2018
	Formulir Penilaian Seminar Laporan Akhir Pendidikan Profesi Ners	Revisi	0
		Halaman	dari.....halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Zakaria, S.Tr.Kep
 NIM : 1914901010
 Tanggal : 06 Mei 2020
 Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia *Inguinalis Dextra*
 Dengan Tindakan *Herniotomy Hernioraphy* Di Ruang Operasi Rumah Sakit
 Mardi Waluyo Metro 2020

No	Materi Perbaikan	Masukan/Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	Pada subjek asuhan kriteria inklusi & eklusi tidak perlu karena bukan penelitian	✓	
2.	Penyajian data lebih ringkas sesuai yang digunakan	✓	
3.	Balance cairan	✓	
4.	Diagnosa intra operasi sesuai dengan data yang mendukung	✓	
5.	Pada pembahasan dibuat garis besar mencakup teori, pelaksanaan dan justifikasi	✓	
6.	Perhatikan teknik penulisan dan penomoran	✓	
	Pada prinsip etik gunakan selain Notoatmodjo		

Penguji Utama



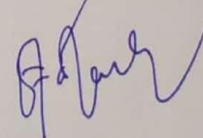
Ns. Ririn Sri H, M.Kep., Sp.KMB
 NIP.197502141998032002

Penguji Pendamping Pertama



Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes
 NIP. 197008071903031002

Penguji Pendamping Kedua



Siti Fatonah, S.Kp., M.Kes
 NIP.197307261999032002

KET : *) Coret yang tidak sesuai

Penguji utama adalah penguji bukan pembimbing

Penguji pendamping pertama adalah pembimbing utama

Penguji pendamping kedua adalah pembimbing pendamping