

# LAMPIRAN



**POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPURING**  
**JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPURING**  
**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 : Ny. S  
Umur : 32 Tahun  
Alamat : Pekan Atas

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul **"Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Carcinoma Buli Dengan Tindakan Sistoskopi Di Ruang Ibs Rsud Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2021"**

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

Bandar Lampung, Juni 2021

Peneliti

(Dwi Amalia Anggraeni, S.Kep)  
NIM. 2014901008

Responden

(.....)

## FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

### I. PENGKAJIAN

#### Identitas Klien

Nama	: My-S	No. RM	: 64.77.32
Umur	: 32 Tahun	Tgl. MRS	: 15-06-2021
Jenis Kelamin	: Perempuan	Diagnosa	: ca. Buli
Suku/Bangsa	: Indonesia		
Agama	: Islam		
Pekerjaan	: IPT		
Pendidikan	: SMA		
Gol. Darah	: -		
Alamat	: Pekon Akar lebar		
Tanggungan	: BPJS		

#### A. Riwayat Praoperatif

1. Pasien mulai dirawat tgl : pkl : 15/06/2021 pkl 08:45 Ruang : Mawar

1. Ringkasan hasil anamnesis preoperatif : Klien datang ke kamar operasi diantar perawat dan keluarga pada tgl 16/06/2021 jam 11:30 WIB. Klien mengatakan nyeri di area perut bagian bawah. Klien mengatakan nyeri muncul terus-menerus, nyeri semakin bertambah saat duduk & mencoba untuk berdiri, skala nyeri 6, tampak meriang, gelisah dan mual keringat dingin, ujung ekstremitas terasa dingin. Klien mengatakan khawatir akan tindakan operasi yang akan dijalani karena baru pertama kali. Klien mengatakan takut akan hasil operasi. Klien sering bertanya kepada perawat apakah prosedur operasi yg dilakukan menyakitkan atau tidak.

#### 2. Hasil pemeriksaan fisik

a. Tanda-tanda vital, Tgl: 16 Juni 2021 Jam: 11:30

Kesadaran : composmentis GCS : 15 Orientasi : Baik

Suhu : 36.9<sup>o</sup> Tensi : 126/95 Nadi : 117/mnt RR : 18 x/mnt

#### b. Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher :

Bentuk kepala normal, tdk ada benjolan pada kepala, tdk ada nyeri kepala.

Bentuk leher normal, tdk ada pembesaran kelenjar tiroid

dan tidak ada peningkatan vena jugularis

Thorax (jantung & paru) :

Inspeksi : Tidak terlihat pembengkakan, ikhtus koras tidak terlihat  
Palpasi : Tidak nyeri tekan  
Perkus : Terdengar bunyi redup dan bronch di semua lapang paru  
Auskultasi : Irama jantung BJS lup BJS lup  
Paru vesikuler

Abdomen :

I : Bentuk abdomen normal, tidak ada luka dan benjolan  
P : Tidak terasa nyeri tekan  
P : Terdengar timpan di 4 kuadran  
K : Bercak atas 10 x/mnt

Ekstremitas (atas dan bawah) :

Simetris kanan dan kiri, tidak ada lesi  
tidak ada benjolan, tidak ada kekakuan  
Formis otot baik.

5/5  
5/5

Genitalia & Rectum :

Genitalia normal, benakuria, terpasang kateter  
Rectum normal, tidak ada hemoroid.

Pemeriksaan lain (spesifik) :

3. Pemeriksaan Penunjang :

a. ECG Tgl: ..... Jam : .....

Hasil : .....

b. X-Ray Tgl: ..... Jam : .....

Hasil : .....

c. Hasil laboratorium, Tgl: 11 Juni 2021 Jam: 11.25

Hasil : Hb: 14.2 gr/dl leukosit 13.000 gr/dl

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	✓		08-00	
2	Lembar informed consent	✓		08-00	
3	Puasa		✓		
4	Pembersihan kulit (pencukuran rambut)	✓		06-00	
5	Pembersihan saluran pencernaan (lavement / Obat pencahar)		✓		
6	Pengosongan kandung kemih	✓		06-00	
7	Transfusi darah		✓		
8	Terapi cairan infus	✓		08-00	
9	Penyimpanan perhiasan, asesoris, kacamata, anggota tubuh palsu	✓		08-00	
10	Memakai baju khusus operasi	✓		08-00	

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: 16 Juni 2021 Jam: 11.30 ✓ Sadar Tidak sadar

Ket: .....

.....

.....

**B. INTRAOPERATIF**

1. Tanda-tanda vital, Tgl : 16 Juni 2021 Jam : 12.45

Suhu : 36 °C Tekanan darah : 120/80 mmHg, frekuensi Nadi : 116 x/menit  
Frekuensi pernafasan 18 x/menit

2. Posisi pasien di meja operasi

Dorsal recumbent  Trendelenburg  Litotomi

Lateral

Lain-lain : Supine

3. Jenis operasi :  Mayor  Minor

Nama operasi : Sistostopi evaluasi

Area / bagian tubuh yang dibedah : kandung kemih

4. Tenaga medis dan perawat di ruang operasi :

Dokter anestesi : Dr. Sp. An, asisten : .....

Dokter bedah : Dr. Awang. Sp. U, asisten : .....

Perawat Instrumentator : .....

Perawat Sirkuler : .....

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 anastesi 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 checked="" type="checkbox"/> Setiap anggota tim operasi memperkenalkan 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 Pt 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

2. Pemberian obat anastesi       Lokal       General       Regional

Tgl / jam	Nama Obat	Dosis	Rute
7/8/21, 12:45	Bupivacain	3 cc	Spinal

3. Tahap – tahap / kronologis pembedahan :

Waktu/tahap	Kegiatan
11.00 Persiapan Alat	Alat - alat Linen set : - Dtk besar (2) - Dtk sedang (2) - Jas operasi (4) - Puk meja mayo (2)  Instrumen : - sponge holder - Bengkok - trom - Needle holder -

4. Tindakan bantuan yang diberikan selama pembedahan

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

5. Pembedahan berlangsung selama E 3 jam 30 menit  
untuk khusus pembedahan berlangsung selama ± 60 menit.  
kondisi py. S stabil dalam keadaan sadar.

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

Klien tidak mengalami komplikasi dini setelah pembedahan

C. POST OPERASI

1. Pasien pindah ke :

Pindah ke (PACU) ICU/PICU/NICU, jam 14:00 Wi

2. Keluhan saat di RR/PACU :

Klien mengatakan badannya dingin, klien minta & selimuti  
klien mengatakan telapak tangannya dingin, alur teraba dingin

3. Air Way :

Jalan nafas baik, tidak ada sekret, tidak ada  
sumbatan jalan nafas

4. Breathing :

RR : 18 x/mnt, pola nafas teratur, warna nafas  
tidak kebiruan

5. Sirkulasi :

CPT < 3 detik, tidak ada sianosis

6. Observasi Recovery Room

Steward Scor

Aldrete Scor

Bromage Score

**ALDRETE SCORING ( DEWASA )**

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	Warna Kulit		
	- Kemerahan / normal	2	
	- Pucat	1	
	- Cianosis	0	
2.	Aktifitas Motorik		
	- Gerak 4 anggota tubuh	2	
	- Gerak 2 anggota tubuh	1	
	- Tidak ada gerakan	0	
3.	Pernafasan		
	- Nafas dalam, batuk dan tangis kuat	2	
	- Nafas dangkal dan adekuat	1	
	- Apnea atau nafas tidak adekuat	0	
4.	Tekanan Darah		
	- $\pm$ 20 mmHg dari pre operasi	2	
	- 20 – 50 mmHg dari pre operasi	1	
	- + 50 mmHg dari pre operasi	0	
5.	Kesadaran		
	- Sadar penuh mudah dipanggil	2	
	- Bangun jika dipanggil	1	
	- Tidak ada respon	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	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	0

**KETERANGAN**

- Pasien dapat di pindah ke bangsal, jika score kurang dari 2

**STEWART SCORE UNTUK PASCA ANASTHESI 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  $38.3^{\circ}\text{C}$  , Frekuensi nadi .....  $89$  .....x/mnt,  
 Frekuensinapas .....  $18$  .....x/mnt, Tekanandarah .....  $96.172$  .....mmHg,  
 SaturasiO2 .....  $98$  .....%
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	
	<input type="checkbox"/> Enteral		<input type="checkbox"/> Muntah	
	<input type="checkbox"/> Parenteral		<input type="checkbox"/> IWL	
	<input type="checkbox"/> ...		<input type="checkbox"/> ...	
	Jumlah		Jumlah	

**Pengobatan**

- ceftriaxone 1 gr / 12 jam / iv  
 .....  
 - Dexamethasone 1 amp / 12 jam / iv  
 .....  
 - kalinex 500 mg / 8 jam / iv  
 ketorolac 1 amp / 12 jam / iv  
 .....

**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
<p>Pre Operasi</p> <p>DS: klien mengatakan nyeri di area perineal bagian bawah, nyeri seperti menusuk, menusuk dan terasa berat nyeri muncul terus menerus</p> <p>Kualanya nyeri 6, nyeri bertambah jika duduk dan mencoba untuk berdiri</p> <p>DO: - klien tampak meringis kesakitan - klien tampak gelisah &amp; muncul keringat dingin - TD: 120/80 mmHg - P: 100/mnt - S: 36°C</p>	Nyeri akut	Agen pembedahan fisikologi
<p>Intra Operasi</p> <p>DS: -</p> <p>DO: - prosedur sistoskopi dilakukan dengan memandu sistoskop melalui uretra - operasi berlangsung selama 60 menit - TD: 120/80 mmHg - P: 100/mnt - R: 20/mnt - S: 36°C</p>	Risiko infeksi dikaitkan dengan faktor risiko tidak fundamen infeksi	
<p>Post Operasi (di RR/PACU)</p> <p>DS: - klien mengatakan badannya terasa dingin, minta selimut, ab</p> <p>DO: - akurasi demam dingin S: 35,3°C</p> <p>DS: - klien mengatakan nyeri di area genitalia, nyeri seperti menusuk - menusuk - klien mengatakan nyeri bertambah saat ia bangun - skala nyeri 5</p> <p>DO: - tampak meringis kesakitan - klien tampak gelisah - TD: 124/86 mmHg - S: 36°C - P: 20/mnt - SpO2 98%/mnt</p>	Hipotermia	Terpapar suhu lingkungan rendah

## II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tahapan	Masalah Keperawatan	Etiologi
Pre operasi	Nyeri akut	Agen pencedak FKL.
Intra Operasi	Resiko infeksi ditandai dengan febris rektil. efek prosedur invasif	
Post Operasi	Hipotermia  nyeri akut	Terpapar suhu lingkungan rendah  Agen pencedak FKL.





III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI / Post Operatif

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	<p>Hipotermi b/d terpapar suhu lingkungan rendah</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-klien menunjukkan body temperature</li> <li>-klien merasa dingin / miala Beribuh</li> <li>-klien mengatakan kepala berangin dan pusing</li> </ul> <p>DD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-dural fever Beribuh</li> <li>-5.35, 2°C</li> </ul>	<p>seperti diinstruksikan askep klien merasa diinstruksikan hipotermi: tanda dg rtt euphoric: memuli</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-suhu tubuh normal (36.5-37)</li> <li>-suhu kulit normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memonitor suhu tubuh</li> <li>-mengidentifikasi penyebab hipotermia</li> <li>-memonitor tanda &amp; gejala akibat hipotermia</li> <li>-menyediakan lingkungan hangat</li> </ul>	<p>5. klien melaporkan nyeri berkurang setelah diberikan obat nyeri dan menerima tanda nyeri dalam skala nyeri 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-klien mengatakan suhu 36.5°C</li> <li>-dural fever hilang</li> <li>-klien merasa hangat</li> <li>-klien merasa tenang</li> <li>-tid:tidang N: 87/110</li> <li>-P: 107/110</li> </ul>
2.	<p>Impairment b/d agensi pemetaan fisik (prosedur operasi)</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-klien mengatakan nyeri di area operasi, nyeri spt ditusuk-tusuk, nyeri muncul terus menerus, nyeri bertambah saat bergerak, skala nyeri 5</li> </ul> <p>DD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-klien tampak menangis</li> <li>-klien mengatakan gelisah</li> </ul>	<p>ketika dilakukan akup selama 15-20 jam di Lancipon nyeri berkurang dg w.n.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-telukare nyeri b</li> <li>-skala nyeri dikurangi normal (0-3)</li> <li>-tid:tidang</li> <li>-P: 107/110</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-mengidentifikasi karakteristik durat, frekuensi nyeri</li> <li>-mengidentifikasi sumber nyeri</li> <li>-memberikan teknik manajemen nyeri</li> <li>-mengajarkan teknik tarik napas dalam</li> <li>-melakukan kolaborasi pemberian analgesik</li> <li>-ketabolac (amr/v/110mg)</li> </ul>	<p>A: nyeri nyeri akut hilang</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>

- To: 100 mg  
N: 107/110  
P: 107/110  
SpO2 98%

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

### LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Dwi Amalia Anggraeni  
 NIM : 2014901008  
 Tanggal : 16 Agustus 2021  
 Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Carcinoma Buli Dengan Tindakan Sistoskopi di Ruang IBS RSUD dr. Hi. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2021

No	Materi Perbaikan	Masukan/Perbaikan	
		Sudah	Belum
1	Judul : Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Carcinoma Buli Dengan Tindakan Sistoskopi di Ruang IBS RSUD dr. Hi. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2021	√	
2	Teknis sistematika penulisan di perbaiki kembali	√	
3	Abstrak : perbaiki sesuai panduan , hasil, sim,pulan dan saran	√	
4	Bab I : perbaiki tujuan khusus	√	
5	Bab 4 : Perbaiki cara perumusan diagnosa risiko sesuai acuan SDKI	√	
6	Perbaiki saran	√	
7	Daftar Pustaka : hilangkan halaman pada daftar pustaka	√	

Penguji Utama



Kodri, S. Kp., M.Kes  
NIP.196212191984021001

Penguji Pendamping Pertama



Tori Rihiantoro, S.Kp., M.Kep  
NIP.197111291994021001

Penguji Pendamping Kedua



El Rahmayati, S. Kp., M. Kes  
NIP.197210151997032002