

LAMPIRAN

Lembar Inform Consent



LEMBAR PERSETUJUAN/INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nomor responden : 167857
Nama responden : Ernawati
Umur : 43 tahun
Ruangan : Dahlia

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Perioperatif *ureteroscopy litotripsi* dengan *Double J Stent* Pada Pasien Urolithiasis Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Tahun 2022". Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Yukum Jaya, 6.....Juni..... 2021

Menyetujui,

Responden

Penyusun

(Syaza)

NIM. 2114901057

(.....Ernawati.....)

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 :
 Suhu : Tensi : Nadi : RR :

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher :

.....

Thorax (jantung & paru) :

.....

Abdomen :

.....

SOP TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM

Terapi Relaksasi Napas Dalam					
Kategori: Psikologis	Subkategori: Nyeri dan Kenyamanan				
Definisi Menggunakan teknik napas dalam untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.					
Diagnosis Keperawatan <table border="0"> <tr> <td>Ansietas</td> <td>Nyeri Akut</td> </tr> <tr> <td>Gangguan Rasa Nyaman</td> <td>Nyeri Kronis</td> </tr> </table>		Ansietas	Nyeri Akut	Gangguan Rasa Nyaman	Nyeri Kronis
Ansietas	Nyeri Akut				
Gangguan Rasa Nyaman	Nyeri Kronis				
Luaran Keperawatan <table border="0"> <tr> <td>Tingkat Ansietas Menurun</td> <td>Tingkat Nyeri Menurun</td> </tr> <tr> <td>Tingkat Kenyamanan Meningkat</td> <td></td> </tr> </table>		Tingkat Ansietas Menurun	Tingkat Nyeri Menurun	Tingkat Kenyamanan Meningkat	
Tingkat Ansietas Menurun	Tingkat Nyeri Menurun				
Tingkat Kenyamanan Meningkat					
Prosedur - Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) - Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur - Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: - Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> - Kursi dengan sandaran, <i>jika perlu</i> - Bantal - Lakukan kebersihan tangan 6 langkah - Pasang sarung tangan, <i>jika perlu</i> - Tempatkan pasien di tempat yang tenang dan nyaman - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, <i>jika memungkinkan</i> - Benarkan posisi yang nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur) - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Latih melakukan teknik napas dalam: - Anjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh - Ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan - Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara dengan cara mulut mencucu secara perlahan - Demonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik - Monitor respons pasien selama dilakukan prosedur - Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan - Lepaskan sarung tangan - Lakukan kebersihan tangan 6 langkah					

SOP Pemberian Akupresur

Pemberian Akupresur	
Kategori: Psikologis	Subkategori: Nyeri dan Kenyamanan
Definisi Menggunakan teknik penekanan pada titik tertentu untuk mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, mencegah atau mengurangi mual.	
Diagnosis Keperawatan Nausea Nyeri Akut Nyeri Kronik Nyeri Melahirkan Gangguan Rasa Nyaman	
Luaran Keperawatan Tingkat Nausea Menurun Tingkat Nyeri Menurun Tingkat Kenyamanan Meningkat	
Prosedur 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: a. Sarung tangan bersih b. Lotion, jika perlu c. Alat bantu akupresur (seperti tongkat/pen akupresur) d. Tisu 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 6. Posisikan pasien sesuai dengan kebutuhan 7. Anjurkan pasien rileks selama dilakukan akupresur 8. Tentukan area yang akan dilakukan akupresur 9. Oleskan lotion secukupnya pada area yang akan dilakukan akupresur 10. Lakukan penekanan pada titik akupresur dengan jari atau alat bantu dengan kekuatan tekanan yang memadai a. Untuk menguatkan (tonifikasi): Titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang dan diputar searah jarum jam sebanyak 30 kali (10-10-10) b. Untuk melemahkan (sedasi): Titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang hingga kuat dan diputar berlawanan arah jarum jam sebanyak >40 kali 11. Lakukan akupresur 1-2 kali sehari atau sesuai kebutuhan 12. Hindari pemberian akupresur pada kondisi terlalu lapar/kenyang, kehamilan trimester pertama (pada area sekitar perut, punggung tangan dan bahu), serta kondisi sangat lemah	

SOP Pemberian Cairan Intravena

Pemberian Cairan Intravena	
Kategori: Fisiologis	Subkategori: Nutrisi dan Cairan
Definisi Mempersiapkan dan memberikan cairan melalui jalur intravena.	
Diagnosis Keperawatan Hipovolemia Diare Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Risiko Syok Risiko Hipovolemia	Risiko Ketidakseimbangan Cairan Risiko Ketidakseimbangan Elektrolit Penurunan Curah Jantung Risiko Penurunan Curah Jantung Perfusi Perifer Tidak efektif
Luaran Keperawatan Keseimbangan Cairan Meningkat Eliminasi Fekal Membaik Tingkat Syok Menurun	Keseimbangan Elektrolit Meningkat Perfusi Perifer Meningkat Curah Jantung Meningkat
Prosedur 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: a. Sarung tangan bersih b. Cairan sesuai kebutuhan c. Bengkok 4. Identifikasi indikasi pemberian cairan intravena 5. Periksa jenis, jumlah, tanggal kadaluarsa, jenis cairan dan kerusakan wadah 6. Lakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi) 7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 8. Pasang sarung tangan bersih 9. Periksa kepatenan akses Intravena 10. Pertahankan teknik aseptik 11. Berikan cairan pada suhu kamar melalui intravena sesuai program 12. Gunakan <i>Infusion pump</i>, jika perlu 13. Lakukan pembilasan selang infus setelah pemberian larutan pekat 14. Monitor aliran akses IV dan area penusukan kateter selama pemberian cairan 15. Rapihkan pasien dan alat-alat yang digunakan 16. Lepaskan sarung tangan 17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien	

SOP Pemantauan Cedera

Pemantauan Cedera	
Kategori: Lingkungan	Subkategori: Keamanan dan Proteksi
Definisi	
Mengidentifikasi dan menurunkan risiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik.	
Diagnosis Keperawatan	
Risiko Cedera	
Luaran Keperawatan	
Tingkat Cedera Menurun	
Prosedur	
1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: a. Sarung tangan bersih b. Keset 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 6. Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera 7. Identifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera 8. Identifikasi kesesuaian alas kaki atau <i>stocking</i> elastis pada ekstremitas bawah 9. Sediakan pencahayaan yang memadai 10. Sosialisasikan cara penggunaan telepon, tempat tidur, penerangan ruangan dan lokasi kamar mandi 11. Posisikan barang-barang pribadi pasien di tempat yang mudah dijangkau 12. Pertahankan posisi tempat tidur di posisi terendah 13. Kunci roda tempat tidur atau kursi roda 14. Pasang pengaman tempat tidur pasien 15. Anjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk selama beberapa menit sebelum berdiri 16. Lepaskan sarung tangan 17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien	
Referensi	
Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). <i>Kozler & Erb's Fundamentals of Nursing</i> (10 th ed.). USA: Pearson Education. Dougherty, L. & Lister, S. (2015). <i>Manual of Clinical Nursing Procedures</i> (9 th ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust. Perry, A.G. & Potter, P. A. (2014). <i>Nursing Skills & Procedures</i> (8 th ed.). St Louis: Mosby Elsevier	

LEMBAR CATATAN KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Syaza
 NIM : 2114901057
 Judul : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Urolithiasis* Dengan Tindakan *Ureteroscopic Lithotripsy* Pemasangan *Double J Stent* Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Tahun 2022
 Pembimbing I : Ns.Sulastri, S.Kep., M.Kep., Sp.Jiwa

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
2 Februari 2022	- Konsultasi Judul, pahami judul yang mau diambil, cari jurnal terkait	
4 Februari 2022	- ACC Judul	
23 Mei 2022	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki BAB 2 (tambahkan anatomi) - Perbaiki BAB 3 (gunakan bahasa operasional)	
25 Mei 2022	- Konsultasi perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
10 Juni 2022	- Konsultasi BAB I – BAB V - Perbaiki Abstrak - Perbaiki BAB VI (hasil dan pembahasan disesuaikan dengan tujuan)	
13 Juni 2022	- ACC seminar, lanjut ke pembimbing II	
20 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan dan masuk seminar LTA	
21 Juni 2022	- Perbaiki Pathway - Perbaiki catatan perkembangan	
22 Juni 2022	- Perbaiki BAB III prinsip etik	
23 Juni 2022	- Tambahkan usia dan jenis anastesi pada data penunjang diagnose risiko hipotermi post operasi	
24 Juni 2022	- Perbaikan aspek legal paraf pada implementasi	
27 Juni 2022	- ACC cetak, lanjut ke pembimbing II	

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners



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

LEMBAR CATATAN KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Syaza
 Nim : 2114901057
 Judul : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Urolithiasis*
 Dengan Tindakan *Ureteroscopic Lithotripsy* Pemasangan
Double J Stent Di Rumah Sakit Yukum Medical Center
 Tahun 2022
 Pembimbing II : Ns. Efa Trisna., S.Kep., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
7 Februari 2022	- Mengajukan Judul	
8 Februari 2022	- ACC Judul	
24 Mei 2022	- Konsultasi BAB I, BAB II dan BAB III	
27 Mei 2022	- Perbaiki kalimat diawal paragraph pada BAB I - Perbaiki penulisan disesuaikan dengan panduan LTA - Perbaiki BAB III tentang penyajian data	
10 Juni 2022	- Konsultasi BAB IV dan BAB V - Menambahkan abstrak melengkapi daftar lampiran	
15 Juni 2022	- ACC seminar	
22 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan dan masukan seminar LTA	
23 Juni 2022	- Perhatikan abstrak	
24 Juni 2022	- Perbaiki latar belakang perhatikan penggunaan kata pada awal kalimat.	
27 Juni 2022	- Sesuaikan daftar isi, daftar table dan daftar gambar sesuai halaman	
28 Juni 2022	- Lengkapi LTA sesuai panduan	
29 Juni 2022	- ACC Cetak	

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners



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

Lampiran 9

JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1	Pengajuan Judul					
2	Pelaksanaan penelitian					
3	Penyusunan laporan Penelitian					
4	Seminar hasil penelitian					

Instrumen Pembedahan

Alat On Steril

NO	NAMA INSTRUMEN
1	Desinfektan (betadin) 10 %
2	Hypafix
3	Gunting Perban
4	Plat Diatermi endoscopy
5	Mesin Diatermi endoscopy (alat koagulasi + reseksi listrik)
6	Meja Operasi
7	Meja Mayo
8	Meja Instrumen
9	Standar Infus
10	Tempat Sampah
11	Lampu Operasi
12	Saringan, Timba, Selang air, ceret
13	Benower (Penopang Kaki)
14	Tv+ monitor
15	Lampu Storz (Lampu endoscopy)

Alat Steril

NO	NAMA INSTRUMEN
1	Ureteroscope Set
2	Litotripsi
3	Guide layer
4	Desinfeksi klem (1)
5	Doek klem (5)
6	Kran air untuk irrigator
7	Linen set URS
8	Handscoon
9	Kasa
10	Depper
11	Cucing
12	Bengkok
13	Selang irigasi
14	Jelly
15	Three way catheter 16 F
16	Urine bag
17	Sput 20cc
18	Kamera + kabel
19	Kabel ces diathermi endoscopy

Tahap-Tahap /Kronologis Pembedahan

Waktu/Tahap	Kegiatan
06/06/2022	Tahapan prosedur operasi : • Dilakukan sign in di ruang pre op (konfirmasi identitas, prosedur, lokasi dan informed consent) • Memastikan identitas pasien benar, jenis operasi yang akan dilakukan, dan lokasi yang akan dilakukan operasi • Memindahkan pasien ke ruang operasi • Memposisikan pasien di meja operasi dengan posisi supinasi dan memasang alat pemeriksa TTV (monitor) • Dokter anastesi melakukan regional anastesi dengan teknis anastesi spinal anggota tim melakukan handwash surgical, gowning, gloving • Setelah dilakukan anastesi spinal posisi pasien menjadi Litotomi • Perawat instrumen menyiapkan alat instrumen • Perawat sirkuler melakukan pencucian pada daerah operasi dengan cairan antiseptik • Asisten operator melakukan disinfeksi pada daerah operasi • Perawat instrumen dan asisten bedah melakukan drapping dan pemasangan couter Dilakukan time out • Konfirmasi anggota tim (operator, asisten, perawat instrumen, perawat sirkuler, dokter anastesi, perawat anastesi) • Konfirmasi nama pasien, prosedur, lokasi • Konfirmasi pemberian obat profilaksis pra bedah • Kemudian operator menggunakan set URS No.5 dimasukkan melalui uretra menuju buli-buli, urin keluar berwarna kuning jernih,identifikasi muara ureter kanan. Ditemukan batu pada ureter kanan. Dilakukan pemecahan batu dengan litoclas, dilakukan irigasi untuk mengeluarkan batu, kemudian dilakukan pemasangan DJ Stent No. 5 (No Seri BA00621059 dan dilakukan pemasangan kateter No.16. Dilakukan Sign Out • perawat membereskan drapping dan alat instrumen • anggota tim melepas gloving dan gowning • pasien dipindahkan ke ruang pulih sadar

Lampiran 12

	POLTEKKE	KODE :
	S KEMENKES TANJUNGPINANG	TGL :
	Formulir	REVISI :
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama : Syaza
 NIM : 2114901057
 Prodi : D III / Sarjana Terapan / Ners *
 Tanggal : 17 Juni 2022
 Judul : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Urolithiasis Dengan Tindakan Ureteroscopic Lithotripsy Pemasangan Double J Stent Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	17/6/22	Penulisan Sugestasi, Penulisan Implementasi Implementasi & Rentan Sekali diqusa. Fenomena di LB. Hasil Laporan kronologis operasi p Laporan Pembelian lebih banyak Keperawatan & asuhan keperawatan Etika Bahasa Operasional.	       	       

Bandar Lampung, 17 Juni 2022

Ketua Penguji



Idawati Manurung, S.Kp., M.Kes
NIP.196410251988032001

Anggota Penguji I



Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes
NIP.196810081989032002

Anggota Penguji II



Ns. Sulastri, S.Kep., M.Kep., Sp.Jiwa
NIP.197210151997032002