

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 Nefrolitiasis Dengan Tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* Di RSUD JENDERAL AHMAD YANIMetro”**

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

Bandar Lampung, 2022

Penyusun

Responden

(Gumbreg Sunu Baroto)

(.....)

NIM. 2114901024

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 :
.....
.....
.....
.....

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 : ☐ 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 memperkenalkan 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> telah diberikan 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

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	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	
		- 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
☐ Soporosis ☐ 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

Lampiran 3

Pengkajian ansietas sebelum dilakukan intervensi
Kuesioner ZSAS (*Zung-Self Anxiety Rating Scale*)

Pertanyaan	Sangat Jarang	kadang-kadang	sering	selalu
saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya			3	
saya merasa takut tanpa alasan		2		
saya mudah marah atau merasa panik		2		
saya merasa seperti tak berdaya			3	
saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi		2		
tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini			3	
saya merasa terganggu sakit kepala, leher, dan nyeri punggung		2		
saya merasa lemah dan cepat lelah		2		
saya tidak merasa tenang dan dapat duduk dengan santai			3	
saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat			3	
Saya terganggu karena pusing		2		
Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan	1			
saya tidak dapat bernapas dengan mudah		2		
saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki			3	
saya merasa perut saya terganggu			3	
saya sering kencing			3	
tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan	1			
Saya tidak dapat tidur dengan mudah			3	
Saya mengalami mimpi buruk		2		
Total skor	47			

Keterangan :

- a. Tidak pernah/ sedikit : 1
- b. Kadang-kadang : 2
- c. Cukup sering : 3
- d. Hampir sering/ selalu : 4

Rentsng Penilaian :

- skor 20 – 44 : ansietas ringan
- skor 45 – 59 : ansietas sedang
- skor 60 - 74 : ansietas berat
- skor 75 – 80 : panik

Lampiran 4

Pengkajian ansietas sesudah dilakukan intervensi Kuesioner ZSAS (*Zung-Self Anxiety Rating Scale*)

Pertanyaan	Sangat Jarang	kadang- kadang	sering	selalu
saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya		2		
saya merasa takut tanpa alasan		2		
saya mudah marah atau merasa panik		2		
saya merasa seperti tak berdaya		2		
saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi	1			
tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini		2		
saya merasa terganggu sakit kepala, leher, dan nyeri punggung		2		
saya merasa lemah dan cepat lelah		2		
saya tidak merasa tenang dan dapat duduk dengan santai		2		
saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat		2		
Saya terganggu karena pusing	1			
Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan	1			
saya tidak dapat bernapas dengan mudah		2		
saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki			3	
saya merasa perut saya terganggu	1			
saya sering kencing			3	
tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan		2		
Saya tidak dapat tidur dengan mudah			3	
Saya mengalami mimpi buruk		2		
Total skor	39			

Keterangan :

- e. Tidak pernah/ sedikit : 1
- f. Kadang-kadang : 2
- g. Cukup sering : 3
- h. Hampir sering/ selalu : 4

Rentsng Penilaian :

- skor 20 – 44 : ansietas ringan
- skor 45 – 59 : ansietas sedang
- skor 60 - 74 : ansietas berat
- skor 75 – 80 : panik

JADWAL PELAKSANAAN

NO	KEGIATAN	PELAKSANAAN	
		MEI	JUNI
1	Pelaksanaan Penelitian		
2	Penyusunan Laporan Tugas Akhir		
3	Seminar Hasil		

Lampiran 6

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

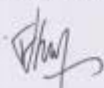
LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama : GUMBREG SUNU BAROTO
 NIM : 2114901024
 Prodi : PROFESI NERS
 Tanggal : 13 JUNI 2022
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN NEFROLITIASIS DENGAN TINDAKAN OPEN STONE SURGERY NEPHROLITHOTOMY DI RSUD JEND A. YANI METRO TAHUN 2022

No	Materi Perbaikan	Masukan/Perbaikan	
		Sudah	Belum
Titi Astuti	Cara penulisan	✓	
	abstrak → tdk ada yg masuk ke dl		
	saran → yg operasional		
	bb →		
	ketertarikan →		
Ririn	Catatan perkembangan → tdk jr	✓	
	→ & selanjutnya diagnosa		
	Prinsip etika →		

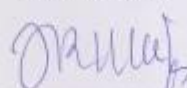
Bandar Lampung, 13 juni 2022

Ketua Penguji



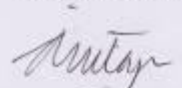
Ns. Titi Astuti, M.Kep. Sp. Mat
 NIP. 196501161988032003

Anggota Penguji I



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

Anggota Penguji II



Anita Puri, S. Kp. MM
 NIP. 195809061981022002

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI

NAMA : GUMBREG SUNU BAROTO
 NIM : 2114901024
 JUDUL LTA : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN
 NEFROLITIASIS DENGAN TINDAKAN *OPEN STONE*
SURGERY NEPHROLITHOTOMY DI RSUD JEND. A. METRO
 TAHUN 2022

PEMBIMBING : Anita Puri, S.Kp., MM

No	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
1	Senin/ 25/05/22	- Pengajuan judul LTA - ACC judul LTA	
2	Jumat/ 27/05/22	- Latar belakang peneliti perbarui tahun terbaru - Cari data terbaru untuk kasus apendisitis	
3	Senin/ 30/05/22	- Dx ketiga pada intra operasi dihilangkan - Perhatikan etiologi diagnosa keperawatan	
4	Kamis / 2/06/22	- Analisa data yang ditambahkan jam mendapatkan data pengkajian pada dx tersebut - Intervensi ditambahkan tanggal dan jam	
5	Jumat/ 3/06/22	- Perbaiki penulisan pada tabel	
6	Senin/ 6/06/22	- ACC Sidang LTA	
7	Rabu/ 15/6/22	- Perbaiki latar belakang dengan data terbaru sesuai permintaan penguji - Cek kembali daftar isi dan daftar pustaka	
8	Kamis/ 16/6/22	- Perbaiki penulisan abstrak 1 spasi - Persingkat kesimpulan - Perbaiki tujuan penulis	
9	Jumat/ 17/6/22	- Perbaiki penulisan referensi dan keyword pada abstrak - Lengkapi lampiran	

		- Lengkapi <i>informed consent</i> dengan data pasien - Cek kembali penomoran pada panduan	
10	Senin 20/6/22	- ACC untuk cetak LTA	

Mengetahui
Ketua Prodi Profesi Ners Tanjung Karang



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

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI

NAMA : GUMBREG SUNU BAROTO
 NIM : 2114901024
 JUDUL LTA : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN
 NEFROLITIASIS DENGAN TINDAKAN *OPEN STONE*
SURGERY NEPHROLITHOTOMY DI RSUD JEND. A. METRO
 TAHUN 2022

PEMBIMBING : Ns. Ririn Sri Handayani, M.Kep.,Sp.KMB

No	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
1	Senin 25/05/22	- Pengajuan judul LTA - ACC judul LTA	
2	Senin 06/0/22	- Perbaiki penulisan; kalimat cetak miring, penggunaan huruf kapital, huruf kecil - Perhatikan spasi dalam tabel - Perhatikan penulisan daftar pustaka - Perbaiki diagnosa keperawatan dan tujuan khusus keperawatan - Sesuaikan implementasi dan intervensi dengan diagnosa keperawatan	
3	Rabu 08/06/22	- Perbaiki penulisan abstrak - Perhatikan penomoran - ACC ujian sidang LTA	
4	Senin 20/06/22	- ACC Cetak LTA	

Mengetahui
 Ketua Prodi Profesi Ners Tanjung Karang



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