

LAMPIRAN

Lampiran 1

Informed Consent/ Lembar Persetujuan



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG



Jl. Soekarno – Hatta No. 01 Bandar Lampung Telp : 0721 – 783852 Faxsimile : 0721 – 773918

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *May*

Umur : *22 tahun*

Alamat : *Tulang Bawang*

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) Dengan Tindakan *Isthmolebectomy* Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022”

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

Metro, 18 April 2022

Penyusun

Rizky Maulidina
NIM : 2114901048

Responden

(.....)

Lampiran 2

Pengkajian ansietas/kecemasan sebelum dilakukan intervensi

Kuesioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSARS)*

| No. | Pertanyaan | Sangat Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
|-----|--|----------------------|---------------|--------|--------|
| 1. | Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya | | | √ | |
| 2. | Saya merasa takut tanpa alasan | √ | | | |
| 3. | Saya mudah merasa marah dan merasa panic | | √ | | |
| 4. | Saya merasa tidak berdaya | | √ | | |
| 5. | Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada suatu yang buruk akan terjadi | | | | √ |
| 6. | Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini | | | √ | |
| 7. | Saya merasa terganggu, sakit kepala, leher dan nyeri punggung | | | √ | |
| 8. | Saya merasa lemah dan cepat lelah | | | √ | |
| 9. | Saya tidak merasa tenang dan dapat duduk dengan santai | | | √ | |
| 10. | Saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat | | | √ | |
| 11. | Saya terganggu karena pusing | | √ | | |
| 12. | Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan | √ | | | |
| 13. | Saya tidak dapat bernapas dengan mudah | | √ | | |
| 14. | Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki | | | √ | |
| 15. | Saya merasa perut saya terganggu | | √ | | |
| 16. | Saya sering kencing | | √ | | |
| 17. | Tangan saya basah dan dingin | | √ | | |
| 18. | Wajah saya terasa panas dan kemerahan | √ | | | |
| 19. | Saya tidak dapat tidur dengan mudah | | | √ | |
| 20. | Saya mengalami mimpi buruk | √ | | | |
| | Jumlah | 47 (Ansietas sedang) | | | |

Untuk no. 5, 9, 13, dan 19 *favorable*. Sedangkan no. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, dan 20 merupakan kalimat *unfavorable*

| | Jawaban responden | | | |
|--------------------|-------------------|---------------|--------|--------|
| | Sangat jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| <i>Favorable</i> | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <i>Unfavorable</i> | 1 | 2 | 3 | 4 |

Keterangan

Skor 20-44 : Kecemasan ringan
 Skor 45-59 : Kecemasan sedang
 Skor 60-74 : Kecemasan berat
 Skor >74 : Panik

Lampiran 2

Pengkajian ansietas/kecemasan setelah dilakukan intervensi

Kuesioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSARS)*

| No | Pertanyaan | Sangat jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
|-----|--|-----------------------|---------------|--------|--------|
| 1. | Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya | | √ | | |
| 2. | Saya merasa takut tanpa alasan | | √ | | |
| 3. | Saya mudah marah atau merasa panik | | √ | | |
| 4. | Saya merasa seperti tak berdaya | | √ | | |
| 5. | Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi | | | √ | |
| 6. | Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini | | √ | | |
| 7. | Saya merasa terganggu sakit kepala, leher dan nyeri punggung | | √ | | |
| 8. | Saya merasa lemah dan cepat lelah | | √ | | |
| 9. | Saya merasa tenang dan dapat duduk dengan santai | | | √ | |
| 10. | Saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat | | √ | | |
| 11. | Saya terganggu karena pusing | | √ | | |
| 12. | Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan | √ | | | |
| 13. | Saya dapat bernapas dengan mudah | | | | √ |
| 14. | Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki | √ | | | |
| 15. | Saya merasa perut saya terganggu | | | | √ |
| 16. | Saya sering kencing | √ | | | |
| 17. | Tangan saya basah dan dingin | | √ | | |
| 18. | Wajah saya terasa panas dan kemerahan | √ | | | |
| 19. | Saya dapat tidur dengan mudah | | | √ | |
| 20. | Saya mengalami mimpi buruk | √ | | | |
| | Total | 37 (Kecemasan ringan) | | | |

Untuk no. 5, 9, 13, dan 19 *favorable*. Sedangkan no. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, dan 20 merupakan kalimat *unfavorable*

| | Jawaban responden | | | |
|--------------------|-------------------|---------------|--------|--------|
| | Sangat jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| <i>Favorable</i> | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <i>Unfavorable</i> | 1 | 2 | 3 | 4 |

Keterangan

- Skor 20-44 : Kecemasan ringan
- Skor 45-59 : Kecemasan sedang
- Skor 60-74 : Kecemasan berat
- Skor >74 : Panik

Lampiran 3

Pengkajian Asuhan Keperawatan

LEMBAR KONSULTASI

| No. | Hari / Tanggal | Materi | Masukan | Paraf | |
|-----|----------------|--------|------------------------------------|--------------------|-----------|
| | | | | P. Klinik | P. Akdmik |
| | | LP | Dp 2 → tambahkan renc. ditinjau | <i>[Signature]</i> | |
| | | | ASU | <i>[Signature]</i> | |
| | | ASKOP | - prosedur tindakan - Dp 2 & D3 | <i>[Signature]</i> | |
| | | | ASU | <i>[Signature]</i> | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

I. PENGKAJIAN

Identitas Klien

Nama : M. M
Umur : 22 th
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : Lampung
Agama : Islam
Pekerjaan : Swasta
Pendidikan : SMA
Gol. Darah : A
Alamat : Tulang bawang
Tanggungans : BPAs

No. RM : 0045 8824
Tgl. MRS : 18-09-2022
Diagnosa : SMNT kiri

A. Riwayat Praoperatif

1. Pasien mulai dirawat tgl : pkl : 18-09-2022 Ruang : Bedah

2. Ringkasan hasil anamnesis preoperatif :

Klien mengeluh terasa mengangajat pada bagian leher, banyak kerangai
di bagian belakang. Klien mengatakan yang di sukainya itu
mulai 5 bulan yang lalu, teraba benjolan di leher.

3. Hasil pemeriksaan fisik

a. Tanda-tanda vital, Tgl : 18-09-2022 Jam : 14.11
Kesadaran : CM GCS : 15 Orientasi : Baik
Suhu : 37,1°C Tensi : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/m RR : 20 x/m

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher :

Kepala simetris, rambut panjang, tidak ada trauma di kepala
terdapat pembesaran kelenjar tiroid (benjolan), benjolan temba
lunak

Thorax (jantung & paru) :

Thorax : Jantung :
I : Benak, tidak simetris - I : tidak terdapat krus cardiac cyanosis
P : nyeri tekan (-) - P : CRT 2 detik
P : bunyi dada simetris - P : tidak terdapat murmur
A : terdengar bunyi vesikuler - A : Tidak ada suara tambahan

Abdomen :

I : Pergerakan abdomen simetris
P : Tidak ada nyeri tekan
P : terdengar bunyi tympani
A : Bunyi usus 10 x/m

Ekstremitas (atas dan bawah) :

tidak ada keluhan, kekuatan otot baik $\frac{5}{5}$

Genitalia & Rectum :

- tidak ada lesi

Pemeriksaan lain (spesifik) :

3. Pemeriksaan Penunjang :

a. ECG Tgl: Jam :

Hasil :

b. Rontgen Thorax Tgl: 18 04 2014 Jam :

Hasil : Foto Thorax PA kondisi cukup : Pulmo dan besar cor normal.

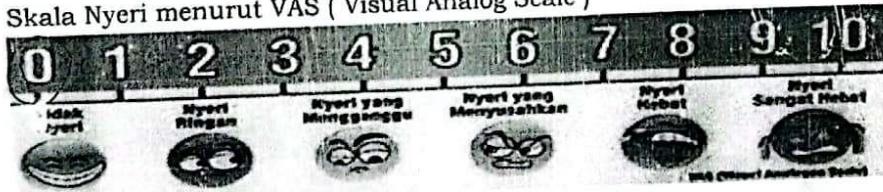
c. Hasil laboratorium, Tgl: 18 04 2012 Jam : 11.30

Hasil : normal

d. Pemeriksaan lain: USG tgl: 18-04-2012 Jam: 11.25

Hasil : USG Thyroid, dekstra & sinistra
- Ukuran Thyroid : echotexture dan ukuran normal
- Thyroid dekstra : tampak lesi anechoic, batas tegas, tepi UN ukuran 0.77 cm cenderung gambaran kista thyroid dekstra

Skala Nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



- Thyroid sinistra : tampak lesi kistik / anechoic, batas tegas tepi
lebar ukuran 2.6 cm x 1.5 cm cenderung gambaran kista thyroid sinistra

Hasil Pemeriksaan Laboratorium Klinik

Tgl: 18-09-2022

| Pemeriksaan | Hasil | satuan | Nilai Rujukan |
|---------------|--------|---------------------|-----------------|
| Hematologi | | | 4900-11300 |
| Darah lengkap | | | 4.1-5.1 |
| Leukosit | 7,210 | /UL | 12-16 |
| Eritrosit | 4.9 | juta/UL | 35-47 |
| Hemoglobin | 12.5 | % | 80-100 |
| Hematokrit | 38 | % | 26-39 |
| MCV | 86 | fL | 32-36 |
| MCH | 28 | pg | 35-47 |
| MCHC | 33 | % | 11.5-14.5 |
| RDW-SD | 42.5 | fL | 7.2-11.1 |
| RDW-CV | 13.7 | % | |
| MPV | 16.0 | fL | |
| Trombosit | 23,000 | 10 ⁶ /UL | 150,000-450,000 |

4. Prosedur khusus sebelum pembedahan

| No | Prosedur | Ya | Tdk | Waktu | Keterangan |
|----|--|----|-----|------------|------------|
| 1 | Tindakan persiapan psikologis pasien | ✓ | | 8/09/2022 | |
| 2 | Lembar informed consent | ✓ | | 18/09/22 | |
| 3 | Puasa | ✓ | | 8/09/2022 | |
| 4 | Pembersihan kulit (pencukuran rambut) | | ✓ | | |
| 5 | Pembersihan saluran pencernaan (lavement / Obat pencahar) | | ✓ | - | |
| 6 | Pengosongan kandung kemih | | ✓ | - | |
| 7 | Transfusi darah | | ✓ | - | |
| 8 | Terapi cairan infus | ✓ | | | 20 tpm RL |
| 9 | Penyimpanan perhiasan, asesoris, kacamata, anggota tubuh palsu | ✓ | | 18/09/2022 | |
| 10 | Memakai baju khusus operasi | ✓ | | 8/09/2022 | |

5. Pemberian obat-obatan :

a. Obat Premedikasi (diberikan sebelum hari pembedahan)

| Tgl / jam | Nama Obat | Jenis Obat | Dosis | Rute |
|-----------|-----------|-------------------|--------|----------|
| 8-09-22 | DL | Cairan kristaloid | 20 tpm | lutavena |
| | | | | |

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

| Tgl / jam | Nama Obat | Jenis Obat | Dosis | Rute |
|-----------|-------------|------------|--------------|----------|
| 18-09-22 | Ceftriaxime | Antibiotik | 1gr / 12 jam | lutavena |
| | | | | |

6. Pasien dikirim ke ruang operasi:

Tgl: 19.09.2022 Jam: 14.45 Sadar Tidak sadar
 Ket: Pasien Smt. S. Antas. Ut. ruang operasi. dalam keadaan sadar
 (Cat: us.): F.A.V.S.M.L

B. INTRAOPERATIF

- Tanda- tanda vital, Tgl: 19-09-2022 Jam: 16.25
 Suhu: 36,2 °C Tekanan darah: 107/60 mmHg, frekuensi Nadi: 89 x/menit
 Frekuensi pernafasan: x/menit
- Posisi pasien di meja operasi
 Dorsal recumbent Trendelenburg Litotomi
 Lateral Lain - lain: Supine
- Jenis operasi: Mayor Minor
 Nama operasi:
 Area / bagian tubuh yang dibedah:
 (Cat: us.): F.A.V.S.M.L

4. Tenaga medis dan perawat di ruang operasi :

Dokter anestesi : Dr. Mia asisten : Yonathan
 Dokter bedah : Dr. Dana Sp.W asisten : Cristian Perdi
 Perawat Instrumentator : Agung Setiawan
 Perawat Sirkuler : tejo
 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 checked="" 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 P1 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 |
|------------|-----------|--------|------|
| 19-01-2022 | Fentanyl | 100 mg | IV |
| 19-01-2022 | Propofol | 100 mg | IV |
| 19-01-2022 | Novorin | 70 mg | IV |

6. Tahap - tahap / kronologis pembedahan :

| Waktu/tahap | Kegiatan |
|--|---|
| <p>Pernyiapan alat</p> <p>Meja mayo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Handvat mess no.3 1 - Bunting jaringan 1 - Pinset anatomis 2 - Disinfeksi klem 1 - Duk klem 5 - Klem mosquito 5 - Pean panjang manis 1 - Needler holder 2 - Kotter benkok sedang 1 - Kasa 4 jam 2 - Alice klamp 1 <p>Meja instrumen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duk besar 3 - Duk panjang 4 - Duk kecil 4 - Baju steril 6 - Handuk steril 6 - Sarung meja mayo 1 - Instrumen set stoma 1 - Pasokan lengket 2 - Lem 1 - Selang suction 1 | <p>Bahan habis pakai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Handscoon steril - Aquadest - Kasa - Supratul - Hypafix |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dibaringkan di meja op - Pasien di berikan anestesi - Posisi pasien terlentang / supine - Perawat instrumen memakai baju dan handscoon steril - Berikan ton berisi deepers dan porden untuk melawati anti-septis - Berikan duk kecil kemudian drapping - Perawat instrumen memasang tabel leuter dan men- susun dgn duk besar - Uci mettchen live dan pinset chingis (1) kepada operator dan mulai dilakukan insisi, rawat perdarahan dan cauter action - Pea kotter untuk menjepit jaringan lemak sampai fascia dgn cauter mode: cut - Pea kasa basah bulu gantung, letakkan lapisan kulit yg terbu- kaan bagian proximal dgn dagu lalu paksi - Pea pinset anatomis untuk membuka fascia - musculus, perdarahan dan mesoponon guntis wazenbaum, rawat perdarahan - Pea tanganbeck dan pean panjang dan membuka mesilis u/ imperius lap operasi - Uci ambil stoma dan berikan jaringan kemudian klem - Pea holder holder dan merata 3-6 untuk menjepit jaringan - Uci dengan steel dan besi steel deepers dan suction <p>- Jajut lapisan musculus dengan vicryl 3-0 dan jaituk luka dgn prolene 4-0</p> <p>- Logbook_presepte_Periooperatif_Poltektekes_Tanjungkarang 20</p> <p>- Berikan kasa dan kasa basah dan kasa kasa besi supratul dan ton dan hypafix</p> <p>- operasi selesai</p> |

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 42 menit-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 17.27 Wi
2. Keluhan saat di RR/PACU :
Uter dalam pengaruh anestesi
3. Air Way :
Tidak adanya sekresi yang tertahan
4. Breathing :
frekuensi bernafas meningkat rr: 20x/m
5. Sirkulasi :
tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 87x/m
Suhu 35.3°C
6. Observasi Recovery Room
Steward Scor Aldrete Scor Bromage Score

ALDRETE SCORING (DEWASA)

| NO | KRITERIA | SCORE | SCORE |
|----|------------------------|-------|-------|
| 1. | WarnaKulit | | |
| | - Kemerahan / normal | 2 | 2 |
| | - Pucat | 1 | |
| | - Cianosis | 0 | |
| 2. | AktifitasMotorik | | |
| | - Gerak 4 anggotatubuh | 2 | 1 |
| | - 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 | 2 |
| 4. | Tekanan Darah - \pm 20 mmHg dari pre operasi - 20 – 50 mmHg dari pre operasi - + 50 mmHg dari pre operasi | 2 1 0 | 2 |
| 5. | Kesadaran - Sadar penuh mudah dipanggil - Bangun jika dipanggil - Tidak ada respon | 2 1 0 | 2 |

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 36,5°C , Frekuensi nadi 92...x/mnt,
 Frekuensi napas 22...x/mnt, Tekanan darah 120/80 mmHg,
 Saturasi O2 : 99...%
 9. Kesadaran : CM Apatis Somnolen
 Soporosis Coma

10. Balance cairan

| Pukul | Intake | Jml (cc) | Output | Jml (cc) |
|-------|--|-----------|---|----------|
| | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral <input type="checkbox"/> ... | tidak ada | <input type="checkbox"/> Urine <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> IWL <input type="checkbox"/> ... | |
| | Jumlah | | Jumlah | |

Pengobatan

- pcr

Catatan penting lain

Respon bedrest awal

11. Survey Sekunder, lakukan secara head to toe secara prioritas:

| | Normal | | Jika tidak normal, jelaskan |
|-------------|--------|-------|---|
| | YA | TIDAK | |
| Kepala | ✓ | | |
| Leher | | ✓ | Post op stoma |
| Dada | ✓ | | |
| Abdomen | ✓ | | |
| Genitalia | ✓ | | |
| Integumen | | ✓ | terpapang IV line nyeri sekitar 20 pm, awal 2 jam |
| 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 cemas akan di operasi klien mengatakan pertama kali operasi</p> <p>DO: Uktai tampak gelisah Uktai tampak berkeringat TD: 120/80 mmHg S: 37,1°C N: 80x/m RR: 20x/m</p> | <p>Ansietas</p> | <p>Khawatiran mengalami kegadahan</p> |
| <p>Intra Operasi</p> <p>DS: -</p> <p>DO: laluan di lakukan tindakan operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 107/69 mmHg - N : 89x/m - RR : 18x/m - SpO₂ : 98% | <p>Risiko cedera</p> | <p>Painabilitas sensasi</p> |

| | | |
|---|----------------------|---------------------------|
| Post Operasi (di RR/PACU) Gs : 1 Do: Klien tampak mengisgii Abrol dungin T: 36,5°C TO: 120/70 mmHg R: 92 x/m rr: 120 x/m | Risiko hipotermia | suhu lingkungan rendah |
|---|----------------------|---------------------------|

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

| Tahapan | Masalah Keperawatan | Etiologi |
|---------------|---------------------|--------------------------------|
| Pre operasi | Ansietas | Klien akan mengalami bedugelan |
| Intra Operasi | Risiko cedera | Perubahan Sensasi |

| | | |
|--------------|-------------------|-------------------------|
| | | |
| Post Operasi | Risiko hipotermia | Salah handlingan vendor |

III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

| NO | DIAGNOSA KEPERAWATAN | TUJUAN | IMPLEMENTASI | EVALUASI |
|----|--|---|--|---|
| | <p>Ansietas b.d. Klien/Orang tua Klien/Orang tua Klien/Orang tua</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas b.d. klien/Orang tua: 1. Verbalisasi keinginan menemani 2. Verbalisasi keinginan menemani 3. Perilaku gelisah menurun 4. Trauma menurun 5. Perilaku agresif menurun</p> | <p>Reduksi ansietas 1. Mengidentifikasi Sifat tingkat ansietas berdasarkan 2. Monitor intake, output 3. Mempertahankan sirkulasi 4. Mengurangi dampak fisik 5. Mengoptimalkan secara fisik 6. Melakukan teknik relaksasi</p> | <p>1. lebih vegetatif rasa cemas berkurang 2. pernafas (-) bergugup (-) TD : 100/80 S : 39.1 V : 80 PR : 60 A : Ansietas P : uluhati. selasi</p> |
| | <p>Resiko Cedera b.d. Infeksi Infeksi Infeksi</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat resiko cedera b.d. klien/Orang tua: 1. Vegetasi cegah menurun 2. Perilaku menurun 3. TD normal 4. Nadi normal 5. Napas normal 6. Suhu normal</p> | <p>Manajemen resiko cedera 1. Mengidentifikasi keselamatan 2. Mengidentifikasi bahaya keselamatan 3. Beres-beres 4. Mengurangi infeksi 5. Mengurangi Infeksi 6. Observasi Pasien</p> | <p>1. TD : 107/69 mmHg N : 69/m T : 36.6 °C S : 36.6 °C - Tidak ada Pendarahan - Tidak ada Peristaltik K : Resiko Cedera P : Intervensi di hentikan</p> |

| NO | DIAGNOSA KEPERAWATAN | TUJUAN | IMPLEMENTASI | EVALUASI |
|----|--|---|--|--|
| | Pesito hipotermia b.d. Suhu sig. Pendek | Setelah di lakukan hazard dan sup. di dapatkan Anamnesis: muntah dengan t-t: 1. Menggigil menurun 2. Kulit merah memurn 3. Pucat memurn 4. Suhu tubuh membnlic 5. TD membnlic | 1. Manajemen hipotermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Mengurangi kedinginan 4. Hipotermia 5. Mengelakkan sig. sig 6. Mengalihkan 7. Melakukan pengalihan (ceduk) | 4: - Pasien mengat rian ketidapi berimbang (-) 0: Pingsan (-) ✓ a. oral hangat b. 36.5°C c. 20/70 mmHg d. 20 x /m e. 92 x /m f. 90% g. Klien menunjukkan toleransi h. Resiko hipotermia i. Intervensi dilanjutkan di rumah |

Lampiran 4

Lembar Konsul Pembimbing I

| | | | |
|---|--|----------------|--|
|  | POLTEKKES TANJUNG KARANG | KODE | |
| | PRODI PROFESI NERS | TANGGAL | |
| | Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir | REVISI | |
| | | HALAMAN | |

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Rizky Maulidina
NIM : 2114901048
Pembimbing Utama : Giri Udani, S.Kp., M.Kes
Judul Tugas Akhir :

**"ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN STUMA NODUSA
NON TOKSIK (SNNT) DENGAN TINDAKAN ISTHMOLOBECTOMY DI RS
MARDI WALUYO METRO TAHUN 2022"**

| No | Hari / Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|----|--------------------------|--|---|---|
| 1 | Senin / 16 Mei 2022 | Pengajuan judul LTA ACC judul LTA |  |  |
| 2 | Jumat / 29 Mei 2022 | Waktu di ruang lengkap di perbaiki |  |  |
| 3 | Selasa / 7 Juni 2022 | Tambah DA dianalisa data, intervensi dan implementasi |  |  |
| 4 | Rabu / 8 Juni 2022 | Intervensi tambahkan jam perbaiki penulisan tabel |  |  |
| 5 | Kamis / 9 Juni 2022 | Perbaiki kalimat pada CPT Pembahasan masih kurang opini penulis |  |  |
| 6 | Jumat / 10 Juni 2022 | ACC sidang |  |  |
| 7 | Selasa / 21 Juni 2022 | Konsultasi Revisi setelah sidang; abstrak, keterbatasan, Pembahasan, kesimpulan |  |  |
| 8 | Rabu / 22 Juni 2022 | ACC cetak |  |  |

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang



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

Lampiran 5

Lembar Konsul Pembimbing II

| | | | |
|---|---------------------------------|----------------|--|
|  | POLTEKKES TANJUNG KARANG | KODE | |
| | PRODI PROFESI NERS | TANGGAL | |
| | Lembar Konsultasi Bimbingan | REVISI | |
| | Laporan Tugas Akhir | HALAMAN | |

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Rizky Maulidina
NIM : 2114901048
Pembimbing Pendamping : Siti Fatonah, S.Kp.,M.Kes
Judul Tugas Akhir :

“ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN STUMA NODUSA
NON TOKSIK (SNNT) DENGAN TINDAKAN ISTHMOLOBECTOMY DI RS
MARDI WALUYO METRO TAHUN 2022”

| No | Hari / Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|----|------------------------|---|---|---|
| 1 | Senin / 16 Mei 2022 | Pengajuan judul LTA ACC Judul LTA |  |  |
| 2 | Rabu / 6 Juni 2022 | Pada latar belakang perbaiki penulisan -Perbaiki Tabel |  |  |
| 3 | Kamis / 9 Juni 2022 | - Tambahkan intervensi pada dr anxieta - Perbaiki Abstrak |  |  |
| 4 | Jumat 10 Juni 2022 | ACC Swag |  |  |
| 5 | Selasa 21 Juni 2022 | Konsultasi Revisi sidung ; Abstrak Latar belakang , kesimpulan |  |  |
| 6 | Rabu 22 Juni 2022 | Perbaiki Abstrak , Perbaiki kesimpulan revisi |  |  |
| 7 | Kamis 23 Juni 2022 | Perbaiki kuisener 2545, keterbatasan perbaiki |  |  |
| 8 | Jumat 24 Juni 2022 | ACC Cetak |  |  |

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang


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

Lampiran 6

Lembar Masukan dan Perbaikan

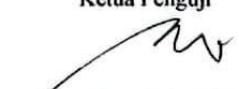
| | | |
|---|---|----------|
|  | POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG | KODE : |
| | Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA | TGL : |
| | | REVISI : |
| HALAMAN : 1 dari 1 Halaman | | |

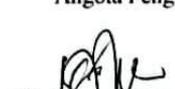
LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

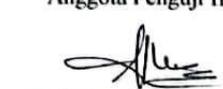
Nama : RIZKY MAULIDINA
 NIM : 2114901048
 Prodi : Ners
 Tanggal : 14 Juni 2022
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN STRUMA NODUSA NON TOKSIK (SNNT) DENGAN TINDAKAN *ISTHMOLOBECTOMY* DI RS MARDI WALUYO METRO TAHUN 2022

| No | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Mhsiswa | Paraf Dosen |
|----|--------------|---|---------------|--|
| 1 | | fenomena kritis, subyektif, objektif | |  |
| 2 | | Saran → apa lbah ? | | |
| 3 | | Waktu ~ Baffar ibi → isipati → jarak atau tab ? | | |
| 4 | | laporan → format atau lain es tujua Lg → fenomenanya. | | |
| 5 | | Jurnal terkait → digambarkan ? yg arliep nya ? ada dlu pembahasan → hrs sesuai dgn interpretasi yg di plii y niatati masalah. | | |
| 6 | | Pada = pd analisa data → hrs sesuai | | |
| 7 | | komponen → dlu implementasi. | | |
| 8 | | Saran → operasional. ✓ (+) me | | |

Bandar Lampung, 14 Juni 2022

Ketua Penguji

 Dr. Aprina, S.Kp.,M.Kes
 NIP. 196404291988032001

Anggota Penguji I

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

Anggota Penguji II

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

Lampiran 7

Jadwal Pelaksanaan

| No | Kegiatan | April | Mei | Juni |
|-----------|----------------------------------|--------------|------------|-------------|
| 1. | Pelaksanaan asuhan keperawatan | | | |
| 2. | Penyusunan laporan Tugas Akhir | | | |
| 3. | Seminar hasil asuhan keperawatan | | | |