

LAMPIRAN 1



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 : Ny. R
Umur : 23 tahun
Alamat : Jl. Kumaja Wayhalim, Bandar Lampung

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia *Inguinalis Dextra* Dengan Tindakan *Herniotomy* Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2021"

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

Bandar Lampung,^{25 Juni}..... 2021

Peneliti

(I. Is Komang Reni,
S.Tr.Kep)
NIM.2014901061

Responden

(.....)

LAMPIRAN 2

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 :
Tanggungans :

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) :

.....
.....

4. 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
<p>Pasien telah dikonfirmasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identitas pasien <input type="checkbox"/> Prosedur <input type="checkbox"/> Sisi operasi sudah benar <input type="checkbox"/> Persetujuan untuk operasi telah diberikan <input type="checkbox"/> Sisi yang akan dioperasi telah ditandai <input type="checkbox"/> Ceklist keamanan anestesi telah dilengkapi <input type="checkbox"/> Oksimeter pulse pada pasien berfungsi <p>Apakah pasien memiliki alergi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <p>Apakah risiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, telah disiapkan peralatan <p>Risiko kehilangan darah > 500 ml pada orang dewasa atau > 7 ml/kg BB pada anak-anak</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Setiap anggota tim operasi memperkenalkan diri dan peran masing-masing. <input type="checkbox"/> Tim operasi memastikan bahwa semua orang di ruang operasi saling kenal. <p>Sebelum melakukan sayatan pertama pada kulit :</p> <p>Tim mengkonfirmasi dengan suara yang keras mereka melakukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Operasi yang benar <input type="checkbox"/> Pada pasien yang benar. <input type="checkbox"/> Antibiotik <i>profilaksis</i> telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya. 	<p>Melakukan pengecekan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prosedur sdh dicatat <input type="checkbox"/> Kelengkapan spons <input type="checkbox"/> Penghitungan instrumen <input type="checkbox"/> Pemberian lab Pl pada spesimen <input type="checkbox"/> Kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. <input 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

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:.....

8. Pembedahan berlangsung selama jam

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

.....
.....

C. POST OPERASI

2. Pasien pindah ke :

Pindah ke PACU/ICU/PICU/NICU, jam WIB

3. Keluhan saat di RR/PACU :

4. Air Way :
.....
.....

5. Breathing :
.....
.....

6. Sirkulasi :
.....
.....

7. Observasi Recovery Room

Steward Scor Aldrete Scor Bromage Score

ALDRETE SCORING (DEWASA)

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	Warna Kulit - Kemerahan / normal - Pucat - Cianosis	2 1 0	
2.	Aktifitas Motorik - Gerak 4 anggota tubuh - Gerak 2 anggota tubuh - Tidak ada gerakan	2 1 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 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

8. Keadaan Umum : Baik Sedang Sakit berat
9. Tanda Vital Suhu $^{\circ}$ C , Frekuensi nadi.....x/mnt,
 Frekuensi napasx/mnt, Tekanan darahmmHg,
 Saturasi O2 :%
10. Kesadaran : CM Apatis Somnolen Soporous Coma
11. Balance cairan

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

Pengobatan

.....

Catatan penting lain

.....

.....

12. 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 kecemasan sebelum dilakukan intervensi

Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)

Pertanyaan	Sangat Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya		2		
Saya merasa takut tanpa alasan			3	
Saya mudah marah atau Merasa panik			3	
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		2		
Saya merasa terganggu sakit kepala, leher dan nyeri punggung			3	
Saya merasa lemah dan cepat lelah			3	
Saya tidak merasa tenang dan dapat duduk dengan santai		2		
Saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat			3	
Saya terganggu karena pusing			3	

Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan	1			
Saya tidak dapat bernafas dengan mudah			2	
Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki		2		
Saya merasa perut saya terganggu		2		
Saya sering kencing			3	
Tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan		2		
Saya tidak dapat tidur dengan Mudah			2	
Saya mengalami mimpi buruk		2		
Total			47	

Keterangan :

- Tidak pernah/ sedikit : 1
- Kadang-kadang : 2
- Cukup sering : 3
- Hampir sering/ selalu : 4

Rentang penilaian 20-80

- Skor 20-44 : Kecemasan ringan
- **Skor 45-59 : Kecemasan sedang**
- Skor 60-74 : Kecemasan berat
- Skor 75-80 : Kecemasan panic

LAMPIRAN 4

Pengkajian kecemasan sesudah dilakukan intervensi

Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)

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	1			
Saya merasa seperti tak berdaya		2		
Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi			3	
Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini		2		
Saya merasa terganggu sakit kepala, leher dan nyeri punggung			3	
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	1			

seperti mau pingsan				
Saya tidak dapat bernafas dengan mudah	1			
Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki	1			
Saya merasa perut saya terganggu		2		
Saya sering kencing			3	
Tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan	1			
Saya tidak dapat tidur dengan Mudah		2		
Saya mengalami mimpi buruk	1			
Total		36		

Keterangan :

- Tidak pernah/ sedikit : 1
- Kadang-kadang : 2
- Cukup sering : 3
- Hampir sering/ selalu : 4

Rentang penilaian 20-80

- **Skor 20-44 : Kecemasan ringan**
- Skor 45-59 : Kecemasan sedang
- Skor 60-74 : Kecemasan berat
- Skor 75-80 : Kecemasan panic

LAMPIRAN 5





JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	Juni	Juli	Agustus
1.	Pelaksanaan Penelitian			
2.	Penyusunan Laporan Penelitian			
3.	Seminar Hasil Penelitian			

LAMPIRAN 6

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

NAMA : LIS KOMANG RENI
NIM : 2014901061
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN HERNIA INGUINALIS DEXTRA DENGAN TINDAKAN HERNIOTOMY DI RUANG OPERASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG
PEMBIMBING I : EL RAHMAYATI, S.Kp., M.Kes





TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
01 Juli 2021	Acc judul	
26 Juli 2021	- BAB IV : penambahan data pada diagnosa 1, penambahan data diagnosa 2, cek kembali diagnosa 3, penambahan perioperatif pada etiologi diagnosa 4 - BAB V : Perbaiki pada bagian kesimpulan dan saran, saran dicantumkan pada bagian pembahasan	
3 Agustus 2021	Acc sidang hasil	
7 September 2021	Acc perbaikan sidang lanjutkan ke pembimbing 2	


Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners


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


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

NAMA : LIS KOMANG RENI
 NIM : 2014901061
 JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN HERNIA INGUINALIS DEXTRA DENGAN TINDAKAN HERNIOTOMY DI RUANG OPERASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG
 PEMBIMBING I : DWI AGUSTANTI, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
09 Juli 2021	Acc judul	
25 Juli 2021	<ul style="list-style-type: none"> - BAB 1: Latar belakang alasan utama pengambilan kasus - BAB 2: Insertkan data sesuai data kasus tetapi secara teori agar membedakan dengan yang lain - BAB 3: Semua harus menggunakan bahasa laporan - BAB 4: Cek kembali indikator data dukung untuk penegakan DX sesuai SDKI, Cek kembali indikator luaran yang mungkin bisa dicapai dalam waktu pendek, implementasi di cek urutan waktunya apakah tindakan rasional - BAB 5: Kesimpulan mengacu pada tujuan dan saran, harus operasional sesuai pembahasan - Cek proporsi abstrak - Sikronkan halaman pada daftar isi, table, gambar 	
30 Juli 2021	Acc sidang	
10 Agustus 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki anamnese pre operatif - DS dan DO disesuaikan - Pembahasan diberikan teori, jurnal terkait, serta hasil - kesimpulan - Perbaiki kesimpulan dan saran - Lengkapi daftar pustaka dan spasi 1 	
14 September 2021	Acc perbaikan sidang	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Profesi Ners

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

Lampiran 7

	POLTEKES TANJUNGGARANG JURUSAN KEPERAWATAN	Kode	TA/PKT/jk/Kep./03.2/1/2015
	Formulir Saran Perbaikan Sidang LTA/Skripsi	Tanggal	1 Oktober 2018
		Revisi	0
		Halaman	...dari... halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Lis Komang Reni
 NIM : 2014901061
 Prodi : Ners
 Tanggal : 10 Agustus 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia Inguinalis Dextra Dengan Tindakan Herniotomy Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2021

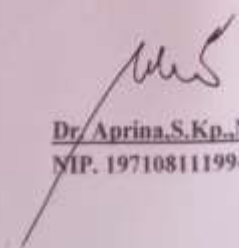
Hari/Tanggal	Materi Perbaikan	Sudah	Belum
10 Agustus 2021	BAB I		
	1. Perbaikan abstrak menyesuaikan latar belakang	✓	
	2. Penambahan asuhan keperawatan perioperatif pada latar belakang	✓	
	3. Penambahan subyek pada ruang lingkup	✓	
	BAB II		
	1. Perbaiki jurnal terkait	✓	
	BAB IV		
	1. Perbaiki anamnese pre operatif	✓	
	2. Diagnosa post operasi diganti supaya pasien lebih mendapatkan manfaat	✓	
	3. DO dan DS disesuaikan	✓	
	4. Diberikan penomoran pada intervensi sampai evaluasi	✓	
	5. Pembahasan diberikan point pre, intra dan post serta beri teori, jurnal terkait dan hasil kesimpulan	✓	
	6. Perbaiki kesimpulan	✓	
	7. Perbaiki saran yang operasional	✓	
	Daftar pustaka dilengkapi dan spasi 1		


Bandar Lampung, 10 Agustus 2021


Ketua Penguji

Anggota Penguji I

Anggota Penguji II


 Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes
 NIP. 197108111994022001


 Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
 NIP. 196404291988032001


 El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
 NIP. 197003042002122002