

LAMPIRAN

Lampiran 1

Tabel 4.4
Surgical Patient Safety Checklist

SURGICAL PATIENT SAFETY CHEKLIST		
SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
<p>Pasien telah dikonfirmasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 <p>Apakah pasien memiliki alergi ?</p> <p>Ya</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tidak <p>Apakah risiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tidak <p>Apakah peralatan sudah disiapkan</p> <p>Risiko kehilangan darah > 500 ml pada orang dewasa atau > 7 ml/kg BB pada anak-anak</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tidak <p>Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Setiap anggota tim operasi memperkenalkan diri dan peran masing-masing. ✓ 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"> ✓ Operasi yang benar ✓ Pada pasien yang benar. ✓ Antibiotik profilaksis telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya. 	<p>Melakukan pengecekan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prosedur sudah dicatat ✓ Kelengkapan spon ✓ Penghitungan instrumen ✓ Pemberian lab PI pada pesimen ✓ Kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. ✓ Tim bedah membuat perencanaan post operasi sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi

Tabel 4.6
Kronologis Pembedahan

Waktu/Tahap	Kegiatan
13.45	<p><i>SIGN IN</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan teknik aseptik di area operasi. 2. Lakukan drapping dengan urutan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka duk 1 untuk menutupi area pantat. 2) Buka duk 2 buat segitiga untuk menutup bagian kaki 3) Buka duk kecil untuk menutup area perut dan fiksasi draping menggunakan towel klem 3. Perawat instrument mendekati meja instrument ke meja operasi 4. Hitung jumlah kassa dan instrument disaksikan circulating nurse.
14.00	<p><u>TIME OUT</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Operator memimpin doa. 6. Operator menyambung kabel dan mengecek uteroscope dengan mendekati ujung uteroscope ke kassa kering dan mengatur pembesaran kaca monitor. 7. Perawat instrument memberikan sheath 21+obturator uteroscope dan albaran deflecting serta menghubungkan dengan selang irigasi ke operator yang telah dilapisi jelly ke dalam uretra.
14.45	<ol style="list-style-type: none"> 8. Perawat instrument memberikan hemostatik forceps crile dan klem coated guide wire maka alat uteroscope di keluarkan 9. Perawat instrument memberikan coated guide wire size 0.032 dan memasukan CWG melalui lubang karet orange uteroscope secara perlahan operator meneruskan sampai vesika urinaria kemudian sampai terlihat saluran ureter. 10. Operator melakukan dilatasi memasukan uteroscope mengikuti CGW hingga ditemukan batu 11. Perawat instrument memberikan litoplas melalui lubang karet orange uteroscope menelusuri tempat batu dan menghancurkan batu dengan litoplas serta mengirigasi cairan dalam ureter (jika diperlukan). 12. Perawat instrument mengambil ureteral stent (dj stant) open end size 6 fr dan memasukan uretral stent melalui coated guide wire dan mendorong dengan selang mendorong hingga ureted stent

	<p>mencapai ginjal</p> <p>13. Perawat instrument menarik coated guide wire secara perlahan</p> <p>14. Periksa kembali lalu bersihkan</p> <p><u>SIGN OUT</u></p> <p>15. Pasang selang kateter dan urine bag, selanjutnya fiksasi menggunakan water steril sebanyak 25 ml</p> <p>16. Perawat instrument melakukan penghitungan jumlah alat dan kassa dilihat oleh perawat sirkuler</p> <p>17. Konfirmasi terkait masalah selama tindakan dan pesan khusus dari dokter operator, ahli anastesi dan tim bedah.</p> <p>18. Perawat sirkuler menyabut kabel uretroscope, kabel monitor, dan kabel lampu dari monitor, dan mesin uretroscope. Lalu perawat instrument kembali membersihkan dan mensterilkan alat untuk digunakan kembali</p> <p>19. Bersihkan pasien dan posisikan kembali ke posisi supinasi.</p> <p>20. Pindahkan pasien ke recovery room</p> <p>21. Cuci tangan procedural menggunakan clorhexidine 4% blas dibawah air mengalir</p> <p>22. Pindahkan pasien ke ruangan bila nilai bromage score < 2.</p>
--	---



**POLTEKKESKEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
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 *Urolithiasis (Batu Saluran Kemih) Dengan Tindakan URS (Ureteroscopic Lithotripsy) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021*”**

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

Lampung Tengah, 2021

Penyusun

Responden

(LINDA SAFITRI)

(.....)

NIM. 2014901068

**Standar Operasional Prosedur
Teknik Relaksasi Napas Dalam**

A. Definisi

Latihan nafas dalam merupakan cara bernafas yang efektif melalui inspirasi dan ekspirasi untuk memperoleh nafas yang lambat, dalam, dan rileks. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan perasaan cemas sehingga mencegah stimulasi nyeri.

Ada tiga factor yang utama dalam teknik nafas dalam:

1. Berikan posisi dengan tepat sehingga pasien merasa nyaman
2. Biarkan pasien memikirkan untuk beristirahat
3. Lingkungan yang santai/ tenang

B. Tujuan

1. Meningkatkan aliran udara dan oksigen dalam darah
2. Mengurangi rasa nyeri
3. Mengurangi kecemasan
4. Membantu dan meningkatkan relaksasi
5. Meningkatkan kualitas tidur

C. Cara melakukan

1. Tahap pra interaksi
 - a. Mencuci tangan
 - b. Menyiapkan alat
- c. Tahap orientasi
- d. Mengucapkan salam terapeutik kepada pasien
- e. Validasi kondisi pasien saat ini
- f. Menjaga keamanan privasi pasien
- g. Menjelaskan tujuan & prosedur yang akan dilakukan

2. Tahap kerja

- a. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semi fowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.
- b. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam melalui hidung sehingga rongga paru berisi udara
- c. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara melalui mulut dan membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan betapa nikmat rasanya
- d. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)
- e. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya udara dan rasakan udara mengalir keseluruh tubuh
- f. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini
- g. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan ,minta pasien untuk melakukan secara mandiri
- h. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali atau hingga merasa rileks

3. Tahap terminasi

- a. Evaluasi hasil gerakan
- b. Lakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya
- c. Akhiri kegiatan dengan baik
- d. Cuci tangan

Sumber:Potter&Perry,2010

Lampiran 4**JADWAL PELAKSANAAN**

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

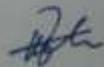
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

NAMA : LINDA SAFITRI
NIM : 2014901068
JUDUL : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ureterolithiasis Dengan Tindakan URS (Ureteroscopic Lithotripsy) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021
PEMBIMBING I : Idawati Manurung, S.Kp., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
5 Juli 2021	Acc judul	
14 Juli 2021	Konsultasi bab 1-3	
21 Juli 2021	Perbaikan bab 1-3	
24 Juli 2021	Konsultasi bab 4	
26 Juli 2021	Perbaikan bab 4	
30 Juli 2021	Perbaikan bab 4-5 dan daftar pustaka	
4 Agustus 2021	Perbaikan bab 4	
10 Agustus 2021	Acc sidang hasil	
19 Agustus 2021	Perbaikan bab 1-V dan penulisan KTI	
1 September 2021	Acc dijilid	

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
Keperawatan Tanjung Karang


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

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

NAMA : LINDA SAFTTRI
NIM : 2014901068
JUDUL : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ureterolithiasis Dengan Tindakan URS (Ureteroscopic Lithotripsy) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021
PEMBIMBING II : Anita Puri, S.Kp.,M.M

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
5 Juli 2021	Acc judul	<i>Linda Safttri</i>
14 Juli 2021	Konsultasi bab 1-3	<i>Linda Safttri</i>
21 Juli 2021	Perbaikan bab 1-3	<i>Linda Safttri</i>
29 Juli 2021	Konsultasi bab 4-5 dan daftar pustaka	<i>Linda Safttri</i>
6 Agustus 2021	Perbaikan bab 4-5 dan daftar pustaka	<i>Linda Safttri</i>
10 Agustus 2021	Acc sidang hasil	<i>Linda Safttri</i>
18 Agustus 2021	Perbaikan bab 1-V dan penulisan KTI	<i>Linda Safttri</i>
1 September 2021	Acc dijilid	<i>Linda Safttri</i>

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
Keperawatan Tanjung Karang

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