



**POLTEKKES KEMENKES
TANJUNGPURUSAN JURUSAN
KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**
JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX.
(0721) 703580



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : T₀W
Umur : 48 tahun
Jenis Kelamin Laki-Laki Perempuan

*) dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti
2. Dengan ini saya nyatakan bahwa secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Ureterolithiasis* Dengan Tindakan *Ureteroscopy* dan *Lithotripsy* Di Ruang Operasi RSUD JEND. Ahmad Yani Metro 2021"

Bandar Lampung, 6 Juli 2021

Peneliti,

(Sintia Ramadhanti)

Subjek

(WARDOTO)

LAMPIRAN 2

Pengkajian ansietas sebelum dilakukan intervensi

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

Pertanyaan	Sangat jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya			3	
Saya merasa takut tanpa alasan	1			
Saya mudah marah atau merasa panik			3	
Saya merasa seperti tak berdaya		2		
Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi				4
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			3	
Saya merasa jantung saya berdetak sangat cepat			3	
Saya terganggu karena pusing			3	
Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan	1			
Saya tidak dapat bernapas dengan mudah	1			
Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan dan jari kaki	1			
Saya merasa perut saya terganggu			3	
Saya sering kencing	1			
Tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan		2		
Saya tidak dapat tidur dengan mudah			3	
Saya mengalami mimpi buruk	1			
Total		45		

Tidak pernah/ sedikit : 1 Cukup sering :3

Kadang-kadang : 2 Hampir sering/ selalu :4

Rentang penilaian 20-80

Skor 20-44 : ansietas ringan Skor 60-74 : ansietas berat

Skor 45-59 : ansietas sedang Skor 75-80 : ansietas panik

(Zung, 1971 dalam Rahmayati, 2018)

LAMPIRAN 3

Pengkajian kecemasan setelah dilakukan intervensi

Kuesioner *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		2		
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		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		2		
Saya pingsan atau merasa seperti mau pingsan	1			
Saya tidak dapat bernapas 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		2		
Tangan saya basah dan dingin		2		
Wajah saya terasa panas dan kemerahan	1			
Saya tidak dapat tidur dengan mudah		2		
Saya mengalami mimpi buruk		2		
Total		37		

Tidak pernah/ sedikit : 1 Cukup sering : 3

Kadang-kadang : 2 Hampir sering/ selalu : 4

Rentang penilaian 20-80

Skor 20-44 : ansietas ringan Skor 60-74 : ansietas berat

Skor 45-59 : ansietas sedang Skor 75-80 : ansietas panik

(Zung, 1971 dalam Rahmayati, 2018)

Pengkajian

Identitas Pasien

Nama :	Gol.Darah :
Umur :	Alamat :
Jenis Kel. :	Tanggungjawab :
Suku :	No.RM :
Agama :	Tgl Masuk RS :
Pekerjaan :	Tgl Pengkajian :
Pendidikan :	Diagnosa :

A. Riwayat Praoperatif

1. Pasien mulai dirawat tgl :
2. Ruang:
3. Keluhan Utama :
4. Ringkasan hasil anamnesa preoperatif :
5. Hasil Pemeriksaan Fisik

Tanda-tanda vital :

Tanggal : Pukul :

Kesadaran :, GCS :, Orientasi : Baik

TD :

Nadi :

Suhu :

Pernafasan :

SPO² :

Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher

Thorax (Jantung & Paru).

Abdomen

Ekstremitas (atas dan bawah)

6. pemeriksaan Penunjang

a) Hasil Laboratorium, tgl pemeriksaan :

Skala nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



Gambar 4.1
Visual Analog Scale

Ket :

1) Prosedur Khusus Sebelum Pembedahan

Prosedur Khusus Sebelum Pembedahan

No	Prosedur	Ya	Tdk	Wkt	Ket
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, aksesoris, kacamata, anggota tubuh palsu				
10.	Memakai baju khusus operasi				

<p>pasien berfungsi</p> <p>Apakah pasien memiliki alergi ?</p> <p>Ya</p> <p>✓ Tidak</p> <p>Apakah risiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ?</p> <p>✓ Tidak</p> <p>Ya, telah disiapkan peralatan</p> <p>Risiko kehilangan darah > 500 ml pada orang dewasa atau > 7 ml/kg BB pada anak-anak</p> <p>✓ Tidak</p> <p>Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan</p>	<p>sayatan pertama pada kulit :</p> <p>Tim mengkonfirmasi dengan suara yang keras mereka melakukan :</p> <p>✓ Operasi yang benar</p> <p>✓ Padapasien yang benar.</p> <p>✓ Antibiotik profilaksis telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya.</p>	<p>✓ Kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani.</p> <p>✓ Tim bedah membuat perencanaan post operasi sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi</p>
--	---	---

e. Pemberian obat anastesi

Dilakukan anastesi spinal

Obat Anestesi

Tgl/Jam	Nama Obat	Dosis	Rute

f. Tahap-tahap /kronologis pembedahan

Tabel 4.6
Kronologis Pembedahan

Waktu/Tahap	Kegiatan

g. Tindakan bantuan yang diberikan selama pembedahan

D. Post Operasi

- a. Pasien dipindahkan keruang *Post Anesthesia Care Unit/Recovery Room*
- b. Keluhan saat di RR/PACU :
- c. Airway :
- d. Breathing :
- e. Sirkulasi :
- f. Posisi pasien di meja operasi :
- g. Nama operasi :
- h. Dilakukan tindakan spinal
- i. Nilai Bromage Score :

Observasi *Recovery Room* :

Bromage Score (Anestesi Spinal)

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 mengngkat lutut	2	
4.	Tidak dapat mengangkat kaki sama sekali	3	
Jumlah			

Keterangan : pasien dapat pindah ke ruangan jika score kurang dari 2

Keadaan Umum :

Tanda-tanda vital

- TD :
- Nadi :
- Suhu :
- Pernafasan :
- Saturasi O2 :

Kesadaran :

Balance Cairan

Tabel 4.8
Balance Cairan

Pukul	Intake	Jml (cc)	Output	Jml (cc)

Pengobatan : furosemid 2cc/IV

j. *Survey sekunder*, lakukan secara *head to toe* secara prioritas :

Survey Sekunder Post Operasi

	Normal		Jika tidak normal, jelaskan
	Ya	Tidak	
Kepala	✓		
Leher	✓		
Dada	✓		
Abdomen	✓		
Genetalia	✓		
Integumen	✓		
Ekstremitas	✓		

2. Analisis Data

Data Subyektif Dan Obyektif	Masalah Keperawatan	Etiologi

3. Daftar Diagnosa Keperawatan

a. Pre Operasi

b. Intra Operasi

c. Post Operasi

4. Rencana Keperawatan

no	TUJUAN	DIAGNOSA	INTERVENSI

5. Implementasi / Evaluasi

No	Implementasi	Evaluasi

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA

NAMA
 NIM
 JUDUL LTA

: SINTHIA RAMADHANTI
 : 2014901084
 : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Urolithiasis* Dengan
 Tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) Di Ruang Operasi Rumah
 Sakit Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021”
 : Ns. Titi Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat

PEMBIMBING I

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
18 Juli 2021	Konsultasi judul Laporan Tugas Akhir	
18 Juli 2021	ACC Judul Laporan Tugas Akhir	
20 Juli 2021	Urutkan pada BAB 1 mulai dari data dunia, indonesia, provinsi	
22 Juli 2021	Tambahkan teori pada BAB II	
24 Juli 2021	Perbaiki BAB III dan IV sesuai saran dan masukan	
25 Juli 2021	Penelitian terkait sesuaikan dengan masalah judul yang diambil	
25 Juli 2021	Pembahasan di tambahkan lagi junal terkait	
26 Juli 2021	Pada kesimpulan diringkas lagi	
26 Juli 2021	Pada saran lebih dirasionalkan	
27 Juli 2021	Sesuaikan daftar pustaka	
28 Juli 2021	Dirapihkan lagi daftar isi sesuaikan	
29 Juli 2021	Dilampirkan hasil pemeriksaan pada lampiran	
30 Juli 2021	Gunakan daftar pustaka dengan mendelay	
30 Juli 2021	ACC sidang	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang

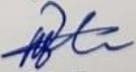
Dr. Anita, M. Kep., Sp.Mat
 NIP.196902101992122001

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURU
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA**

NAMA : SINTHIA RAMADHANTI
 NIM : 2014901084
 JUDUL LTA : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Urolithiasis* Dengan Tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021”
 PEMBIMBING II : Anita Puri, S.Kp., MM

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
19 Juli 2021	Mengajukan Judul	<i>AP</i>
20 Juli 2021	Acc Judul	<i>AP</i>
21 Juli 2021	Konsultasi perbaikan BAB I DAN BAB II	<i>AP</i>
23 Juli 2021	Perbaikan penulisan dan penomoran pada BAB II	<i>AP</i>
25 Juli 2021	Perbaiki penulisan yang salah, penggunaan bahasa asing dengan miring	<i>AP</i>
25 Juli 2021	Penggunaan tabel gunakan 1 spasi	<i>AP</i>
26 Juli 2021	Sesuaikan dengan panduan penulisan, kutipan ditulis dengan benar	<i>AP</i>
27 Juli 2021	Konsultasi daftar pustaka dengan bacaan yang ada pada bab I-V	<i>AP</i>
28 Juli 2021	Daftar tabel dan daftar lampiran disesuaikan	<i>AP</i>
29 Juli 2021	ACC Sidang	<i>AP</i>

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang


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

	POLTEKES TANJUNGPUR PRODI NERS KEPERAWATAN TANJUNGPUR	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2015
		Tanggal	
	Formulir Lembar Masukan dan Perbaikan Sidang Hasil LTA	Revisi	0
		Halamandari.....halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Sinthia Ramadhanti
 NIM : 2014901084
 Tanggal : 3 Agustus 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Urolithiasis* Dengan Tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021

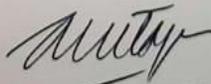
No	Materi Perbaikan
1.	Perbaiki Abstrak
2.	Tambahkan diagnosa Retensi Urine di bagian tahapan pre operasi
3.	Tambahkan diagnosa Nyeri Akut dibagian tahapan post operasi
4.	Asuhan keperawatan dibuat 3 hari pada fase pre operasi, intra operasi, dan post operasi
5.	Perbaiki kesimpulan

Penguji Utama



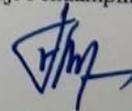
Ns. Eva Trisna, S.Kep., M.Kes
 NIP.196810081989032002

Penguji Pendamping Pertama



Anita Puri, S.Kp., MM
 NIP.1958089061981022002

Penguji Pendamping Kedua



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