

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SUPINAH


Umur : 54 TH

Alamat : SEPUTIH suabaya

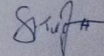
Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Carcinoma Mammae dengan tindakan Mastektomi Radikal Modifikasi di RS Mardi Waluyo Metro 2022". Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Metro, 19 Juni 2022

Penyusun


Nada Salsabila
NIM.2114901033

Responden

()

Lampiran 2

SOP Reduksi Ansietas

1. Observasi
 - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah
 - Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
 - Monitor tanda tanda ansietas.
2. Teraupetik
 - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
 - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan
 - Pahami situasi yang membuat ansietas
 - Dengarkan dengan penuh perhatian
 - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
 - Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
 - Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
 - Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang
3. Edukasi
 - Jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami
 - Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis
 - Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi .
 - Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif
 - Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
 - Latih latihan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
 - Latih teknik relaksasi

Lampiran 3

SOP Pencegahan Perdarahan

1. Observasi
 - Monitor tanda dan gejala perdarahan
 - Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah
 - Monitor tanda-tanda vital ortostatik
 - Monitor koagulasi (mis. prothombin time (PT), *partial thromboplastin time* (PTT), fibrinogen, degradasi fibrin dan atau/platelet
2. Terapeutik
 - Pertahankan bed rest selama perdarahan
 - Batasi tindakan invasif, *jika perlu*
 - Gunakan kasur pencegah dekubitus
 - Hindari pengukuran suhu rektal
3. Edukasi
 - Jelaskan tanda dan gejala perdarahan
 - Anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulasi
 - Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi
 - Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan
 - Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K
 - Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan
4. Kolaborasi
 - Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu
 - Kolaborasi pemberian produk darah, *jika perlu*
 - Kolaborasi pemberian pelunak tinja, *jika perlu*

Lampiran 4

SOP Manajemen Hipotermia

1. Observasi

- Monitor suhu tubuh (mis. terpapar suhu lingkungan rendah)
- Identifikasi penyebab hipotermia
- Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia
- Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia

2. Terapeutik

- Sediakan lingkungan yang hangat (mis. atur suhu ruangan)
- Ganti pakaian atau selimut yang basah
- Lakukan penghangatan pasif (mis. selimut, pakaian tebal, kompres hangat)
- Lakukan penghangat aktif eksternal (mis. kompres hangat, botol hangat)

3. Edukasi:

- Anjurkan makan/minum hangat

Lampiran 5

SOP Perawatan Luka

Prosedur :

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir atau rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan :
 - Sarung tangan bersih
 - Sarung tangan steril
 - Alat cukur rambut, *jika perlu*
 - Set peralatan luka
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Pasang sarung tangan bersih
6. Monitor karakteristik luka (meliputi, drainase, warna, ukuran, bau)
7. Monitor tanda-tanda infeksi
8. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan
9. Cukur rambut sekitar daerah luka, *jika perlu*
10. Lepaskan sarung tangan bersih dan pasang sarung tangan steril
11. Bersihkan luka dengan NaCl 0,9% atau pembersih nontoxic, *sesuai kebutuhan*
12. Bersihkan jaringan nekrotik, *jika ada*
13. Berikan kondisi salep yang sesuai dengan kondisi luka, *jika perlu*
14. Pasang balutan sesuai jenis luka
15. Ganti balutan sesuai eksudat dan drainase
16. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
17. Anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein
18. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri
19. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan
20. Lepaskan sarung tangan
21. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
22. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien

Lampiran 6

SOP Pemberian Cairan Obat Intravena

Prosedur :

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan :
 - Sarung tangan bersih
 - Obat IV *sesuai order*
 - *Alcohol swab*
 - Spuit sesuai kebutuhan
 - Cairan pelarut, *jika perlu*
 - Torniket
 - Pengalas
 - Bengkok
 - *Safety box*
4. Campurka obat dengan cairan pelarut, *sesuai kebutuhan*
5. Lakukan prinsip 6 benar (Pasien, obat, dosis, waktu, rute, dan dokumentasi)
6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
7. Pasang sarung tangan bersih
8. Pilih area vena yang akan dilakukan penusukan
9. Pasang pengalas di bawah area vena yang dipilih
10. Lakukan dengan pemasangan torniket 5-10 cm diatas area penusukan
11. Anjurkan membuka dan mengepalkan tangan beberapa kali untuk membantu vena berdilatasi
12. Bersihkan area penusukan dengan *alcohol swab*
13. Lakukan penusukan dengan sudut 20-30° dengan *bevel* menghadap ke atas
14. Tarik sedikit *plunger* spuit sampai terlihat darah pada *plunger* spuit

Lampiran 7

SOP Promosi Citra Tubuh

1. Observasi

- Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan
- Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin dan umur terkait citra tubuh
- Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial
- Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri
- Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah

2. Terapeutik

- Diskusikan perubahan suhu tubuh dan fungsinya
- Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri
- Diskusikan perubahan akibat pubertas, kehamilan dan penuaan
- Diskusikan kondisi stres yang mempengaruhi citra tubuh (mis. luka, penyakit, pembedahan)
- Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh yang realistis
- Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh

3. Edukasi

- Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh
- Anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh
- Anjurkan menggunakan alat bantu kosmetik (mis. pakaian, *wug*, kosmetik)
- Anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis. kelompok sebaya)
- Latih fungsi tubuh yang dimiliki
- Latih peningkatan penampilan diri (mis. berdandan)
- Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok

Lampiran 8

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

I. PENGKAJIAN

Identitas Pasien

Nama	: NY - C	No. RM	: 00490963
Umur	: 54 Tahun	Tgl. MRS	: 18 April 2022
Jenis Kelamin	: P	Diagnosa	: Ca mammae sinistra
Suku/Bangsa	: Jawa / Indonesia		
Agama	: Islam		
Pekerjaan	: Petani		
Pendidikan	: SMP		
Gol. Darah	: -		
Alamat	: seputih Semabaye, Lampung Tengah		
Tanggungan	: BPJS		

A. Riwayat Praoperatif

1. Pasien mulai dirawat tgl : pkl : Ruang :

2. Ringkasan hasil anamnesis preoperatif:
 Pasien datang dari poli bedah, ke Ruang operasi pada tanggal 18 April 2022 pukul 14.15.00. Riwayat oleh Perawat dan keluarga, sebelumnya pasien baru kali ini datang ke poli bedah dan pasien langsung ditugaskan untuk dilakukan tindakan operasi kanker payudara bagian kanan. Keluhan pasien yaitu merasa nyeri jika mengangkat barang berat, nyeri yang dirasakan pada tangan sebelah kanan dengan skala nyeri 3. Terjadi terdapat benjolan di ketiak pada payudara sebelah kanan sebesar telur ayam.

3. Hasil pemeriksaan fisik

a. Tanda-tanda vital, Tgl: 18 April 2022 Jam: 14.15 WIB

Kesadaran: (M) GCS: E4 M6 V5 Orientasi: Baik

Suhu: 36°C Tensi: 120/80 Nadi: 100 RR: 20

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher:
 - Kepala: Bentuk kepala mesocephal, tidak ada lesi, rambut berwarna hitam terdapat sedikit uban.
 - Leher: Normal, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena.

Thorax (jantung & paru):
 I. Pengembangan dada: simetris, terdapat benjolan besar di bagian payudara kiri.
 P: simetris
 R: sonor
 A: Suara jantung S1 & S2 tidak ada suara tambahan, bunyi nafas vesikuler.

Abdomen:
 I. Perut tidak terlihat asites.
 P: tidak terdapat massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
 R: timpang
 A: Bisung usus terdengar (1bx/menit)

Logbook_prescripte_Periooperatif_Politeles Tanjungkarang

Lampiran 9

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

Nama : Nada Salsabila
Nim : 2114901033
Judul : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Carcinoma
Mammae Dengan Tindakan Mastektomi Radikal Modifikasi
(MRM) Di Ruang Bedah RS Mardi Waluyo Metro Tahun
2022
Pembimbing I: El Rahmayati, S.Kp., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
4 Maret 2022	Konsultasi Judul	<i>lm</i>
5 Maret 2022	Acc Judul	<i>lm</i>
6 Juni 2022	Konsultasi LTA BAB 1-4	<i>lm</i>
8 Juni 2022	Perbaiki Latar Belakang Perbaiki Bab II-IV	<i>lm</i>
10 Juni 2022	Perbaiki BAB IV-V Perbaiki Daftar Pustaka	<i>lm</i>
20 Juni 2022	Perbaiki Penulisan ACC Sidang	<i>lm</i>
30 Juni 2022	Perbaiki BAB II-V Daftar Pustaka	<i>lm</i>
8 Juli 2022	Perbaiki Penulisan ACC Cetak	<i>lm</i>









Mengetahui
Ketua Prodi Profesi Ners

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


Lampiran 10

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

Nama : Nada Salsabila
Nim : 2114901033
Judul : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Carcinoma
Mammae Dengan Tindakan Mastektomi Radikal Modifikasi
(MRM) Di Ruang Bedah RS Mardi Waluyo Metro Tahun
2022
Pembimbing II : Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
4 Maret 2022	Konsultasi Judul	
5 Maret 2022	Acc Judul	
9 Juni 2022	Konsultasi LTA BAB 1-4	
13 Juni 2022	Perbaiki Bab IV	
15 Juni 2022	Perbaiki BAB IV	
20 Juni 2022	ACC Sidang	
30 Juni 2022	Perbaiki BAB IV Perbaiki Dapus	
8 Juli 2022	ACC Cetak	

Mengetahui
Ketua Prodi Profesi Ners


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

Lampiran 11

JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	April	Juni
1	Pelaksanaan penelitian		
2	Penyusunan laporan Penelitian		
3	Seminar hasil penelitian		