



Standar Prosedur Operasional

 <p>POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN</p> <p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TINDAKAN KEPERAWATAN</p> 	
PEMBERIAN SELIMUT HANGAT	
Pengertian	Selimut hangat adalah suatu alat yang digunakan untuk menghangatkan tubuh pasien ketika mengalami hipotermia
Tujuan	Membantu mempertahankan suhu tubuh pasien dalam rentang normal
Prosedur : Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baki atau trolley 2. Dua buah selimut yang telah dihangatkan 3. Thermometer 4. Handscoen
Preinteraksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien (indikasi/instruksi dokter, kontraindikasi dan hal lain yang diperlukan) 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri (untuk pertemuan pertama) 2. Menanyakan keluhan pasien 3. Jelaskan tujuan, prosedur, hal yang perlu dilakukan pasien. 4. Berikan kesempatan kepada pasien/

	keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga privacy pasien. 2. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan 3. Atur pasien pada posisi yang nyaman dan sesuai dengan kebutuhan 4. Lakukan pengukuran suhu tubuh pasien 5. Letakkan selimut hangat pertama diatas tempat tidur 6. Rapihan sisi kanan dan kiri selimut 7. Letakkan selimut hangat kedua diatas pasien
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 2. Rapihan alat 3. Cuci tangan
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Lampiran 2

Laporan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Tn. S



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar
 Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563
 Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



FORMAT PENGKAJIAN
KEPERAWATAN PERIOPERATIF

Nama : Tn. S Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1975 No RM : 6965xx Jenis Kelamin : Laki - laki		ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF			
PREOPERATIF					
DATA UMUM					
TANGGAL: 16 April 2021		KAMAR OPERASI: NO. KAMAR OPERASI : OK 7		Alergi Obat: <input type="checkbox"/> Ya, Jenis Obat:..... <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
WAKTU OPERASI	JAM	DIAGNOSA PRE OPERASI Fraktur Os Maxilla Sinsitra		Jenis Operasi: <input checked="" type="checkbox"/> Elektif <input type="checkbox"/> Emergency <input type="checkbox"/> One Day Car <input type="checkbox"/> Re-operasi	
Masuk Ruang Persiapan	08.50 WITA				
Masuk Kamar Operasi	08.55 WITA	DIAGNOSA POST OPERASI Fraktur Os Maxilla Sinistra Post ORIF Miniplate + H0		Jenis Anastesi <input checked="" type="checkbox"/> GA <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> LA	
Anastesi Mulai	09.00 WITA				
Anastesi Selesai	11.00 WITA	TINDAKAN ORIF Miniplate			
Operasi Mulai	09.10 WITA				
Operasi Selesai	11.00 WITA				
Keluar Kamar Operasi	11.10 WITA				
Masuk RR	11.10 WITA				
Keluar RR	12.00 WITA				
TIM OPERASI					
Dokter Bedah 1	dr. Darmawan Sp.B	Dokter Anastesi	dr. Jayati, Sp.An	Perawat Sirkuler	Ns. Sanjaya
Dokter Bedah 2		Asisten Anastesi		Perawat Instrumen	Ns. Dewa Ayu
Asisten Bedah		Perawat Anastesi	Ns. Muliarta	Petugas Lain	Ns. Sang Nyoman
PENGKAJIAN (DATA FOKUS)					
DATA SUBYEKTIF					
Pasien mengeluh: <input checked="" type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
DATA OBYEKTIF					
Vital Sign	TD:120/80mmHg	Nadi: 84 x/mnt	RR:16 x/menit	Suhu: 36,6 °C	SaO2 : 99%

	BB: 70 kg	TB: 165 cm		
B1 (Breath) <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Napas dibantu	<input type="checkbox"/> Batuk/pilek <input type="checkbox"/> Terintubasi <input type="checkbox"/>	B2 (Blood) <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kelainan jantung bawaan <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Perdarahan	B3 (Brain) <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> GCS: 15 E: 4 V: 5 M: 6	
B4 (Bladder) <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kateter Urin <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Gagal Ginjal <input type="checkbox"/>	B5 (Bowel) <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Hepatitis <input type="checkbox"/> Terpasang NGT <input type="checkbox"/>	B6 (Bone) <input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Fraktur pada Os Maxilla Sinistra <input type="checkbox"/>	
DATA PENUNJANG LABORATORIUM 11/04/2021 Leukosit (WBC) 11,40 10 ³ /uL (High) HGB 15,8 g/dL (Normal) HCT 47,6% (Normal) RBC 5,5910 ⁶ /uL (Normal)		RADIOLOGI Fraktur pada zygomatic arch, zygomatic bone kiri, dinding lateral-anterior sinus maxillaris kiri disertai hemosisinus maxillaris bilateral, ethmoid bilateral.		DATA PENUNJANG LAINNYA SARS-Cov-2-Antigen Test : Negatif
KETERANGAN LAIN				
DIAGNOSA KEPERAWATAN			RENCANA KEPERAWATAN	
Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan tampak tegang dan gelisah, merasa khawatir dengan akibat tindakan operasi			<input checked="" type="checkbox"/> HE prosedur operasi <input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam	
TINDAKAN KEPERAWATAN			EVALUASI KEPERAWATAN	
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan handover dan mengevaluasi kelengkapan dokumen pre operasi			<input checked="" type="checkbox"/> Lengkap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Memperkenalkan diri petugas kamar operasi pada pasien			<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Memberikan orientasi dan informasi lingkungan			<input checked="" type="checkbox"/> Pasien mengerti	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Memberikan HE tentang prosedur operasi			<input checked="" type="checkbox"/> Pasien mengerti	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi vital sign (hasil ada pada catatan anastesi)			<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input type="checkbox"/> Memasang/evaluasi akses intravena			<input checked="" type="checkbox"/> Lancar Lokasi: Tangan Kanan Ukuran: 18 Nama pemasang: Perawat ruang astina	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan			<input checked="" type="checkbox"/> Supine <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lateral
<input type="checkbox"/> Menyiapkan mesin anastesi			<input checked="" type="checkbox"/> Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input type="checkbox"/> Menyiapkan alat dan obat anastesi			<input checked="" type="checkbox"/> Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Membantu pemberian premedikasi			<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Memonitor efek pemberian premedikasi			<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input type="checkbox"/> Menyiapkan alat dan obat sesuai pembedahan			<input checked="" type="checkbox"/> Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Menyiapkan lingkungan kamar operasi			<input checked="" type="checkbox"/> Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan sign in			<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input checked="" type="checkbox"/> Memberikan antibiotika sesuai instruksi dokter			<input checked="" type="checkbox"/> Ya Jenis:Ceftriaxone Jam: 08.50 WITA	<input type="checkbox"/> Tidak,.....

✓ Melakukan pencegahan kerusakan integritas kulit yang tertekan dengan memberi alas lembut, mengikat dengan baik dan mengobservasi keutuhan kulit yang tertekan		✓ Kerusakan integritas kulit tidak terjadi <input type="checkbox"/> Ada kerusakan integritas kulit akibat posisi pembedahan	
<input type="checkbox"/> Mencukur daerah operasi		✓ Daerah operasi bersih <input type="checkbox"/> Tidak diperlukan pencukuran daerah operasi	
✓ Melakukan prosedur septik pembedahan (scrubbing, gowning, gloving, penataan instrumen bedah)		✓ Prosedur terlaksana sesuai standar yang berlaku	
✓ Melakukan penghitungan intraoperatif (sesuai ceklist alat)		✓ Penghitngan benar sesuai ceklist	
✓ Melakukan/memfasilitasi tindakan skin preparation dan drapping		Preparation solution yang digunakan: ✓ Povidon iodine <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Chlorexidine <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Lainnya.....	
<input type="checkbox"/> Melakukan/memfasilitasi tindakan penggunaan diatermi		<input type="checkbox"/> Diatermi berfungsi baik <input type="checkbox"/> Tidak diperlukan	
<input type="checkbox"/> Memasang dan memonitor penggunaan tourniquet		<input type="checkbox"/> Terpasang dan termonitor ✓ Tidak diperlukan	
✓ Melakukan time out		<input type="checkbox"/> Terlaksana dengan baik sesuai ceklist	
<input type="checkbox"/> Memfasilitasi penggunaan anastesi lokal		Nama obat	Lokasi Total dosis
✓ Melakukan instrumentasi teknik dan kolaborasi pembedahan		✓ Instrumentasi berjalan lancar	
<input type="checkbox"/> Kolaborasi pencucian luka	Jenis cairan yang digunakan	Kondisi hangat Total volume	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	ml
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	ml
<input type="checkbox"/> Melakukan penutupan luka dan perawatan drain Ukuran drain No: Lokasi drain :		Lokasi luka	Tipe dressing
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tulle grass <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mengobservasi keutuhan kulit daerah pemasangan plat diatermi		<input type="checkbox"/> Utuh <input type="checkbox"/> Tidak, Jelaskan.....	
<input type="checkbox"/> Menyiapkan bahan pemeriksaan jaringan patologi anatomi		No.	Nama Bahan Tipe fiksasi
✓ Melakukan sign out		✓ Terlaksana dengan baik sesuai ceklist time out	
✓ Kolaborasi dalam pengakhiran anastesi		✓ Pengakhiran anastesi berjalan baik	
✓ Evaluasi kondisi pasien sebelum meninggalkan kamar operasi		✓ KU : Pasien tampak lemas ✓ TD : 100/70 mmHg ✓ Nadi : 76x/menit ✓ Jumlah cairan infus : 700 cc <input type="checkbox"/> Jumlah transfusi : - cc	Respirasi: 16x/menit Suhu : Saturasi : 99% Jumlah perdarahan: cc Jumlah urine : cc
✓ Mengantar pasien pindah ke RR		✓ Pasien sudah di RR, dilakukan handover dengan petugas RR	
ITEM YANG SENGAJA DITINGGAL DI DALAM TUBUH PASIEN (SEMENTARA)		ITEM YANG HARUS DISERAHKAN KE PASIEN/KELUARGA/PETUGAS LAIN	
KETERANGAN TAMBAHAN			
PERAWAT ANASTESI		PERAWAT INSTRUMEN	
Nama : Ns. Muliarta		Nama : Ns. Dewa Ayu	
Tanda Tangan:		Tanda Tangan:	
Jam :		Jam :	
		PERAWAT SIRKULER	
		Nama : Ns. Sanjaya	
		Tanda Tangan:	
		Jam :	

FORM PENGHITUNGAN													
Jenis>Nama item yang dihitung	Penghitungan awal	Penambahan item				Total tambahan	Penghitungan pertama	Penambahan kedua				Total tambahan	Penghitungan akhir
Kasa kecil	20	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	20
Kasa besar	-												

TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI KEPERAWATAN	
✓ Melakukan handover pasien	✓ Terlaksana dengan baik	
✓ Mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan	✓ Posisi pasien Supinasi <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Memberikan terapi oksigen	<input type="checkbox"/> Ya,	
✓ Mengobservasi vital sign	✓ Pasien terobservasi (terdokumentasi pada catatan anastesi)	
✓ Mengobservasi intake dan output	✓ Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
✓ Mengobservasi kondisi luka operasi dan drain	✓ Tidak ada tanda perdarahan aktif <input type="checkbox"/> Ditemukan tanda perdarahan aktif	
<input type="checkbox"/> Melakukan kolaborasi dalam pemberian analgetik	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
<input type="checkbox"/> Melakukan kolaborasi manajemen mual/muntah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
✓ Melakukan pencegahan/penanganan pasien hipotermi/menggigil	✓ Ya <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
✓ Melakukan penilaian Bromage score	Nilai: 0	
✓ Melakukan penilaian aldrete score	Nilai: 9	
✓ Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ADL selama proses recovery	✓ Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
✓ Evaluasi kondisi pasien sebelum pindah ke ruang perawatan/pulang ke rumah Kesadaran: Nadi: 88x/menit Saturasi: 99% TD : 120/70 mmHg Suhu: 35,5 ⁰ C Bromage score: 0 Aldrette score: 9 RR : 16x/menit Keluhan lain:		
✓ Handover dengan petugas ruangan		
KETERANGAN LAIN		
Nama Perawat: Putu Ayu Sutarini Dewi	Tanda Tangan	

Lampiran 3

Laporan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Tn. D



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar
 Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563
 Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



FORMAT PENGKAJIAN
KEPERAWATAN PERIOPERATIF

Nama : Tn. D Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1987 No RM : 6970xx Jenis Kelamin : Laki – laki		ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF			
PREOPERATIF					
DATA UMUM					
TANGGAL: 26 April 2021		KAMAR OPERASI:		Alergi Obat:	
WAKTU OPERASI	JAM	NO. KAMAR OPERASI : OK 10		<input type="checkbox"/> Ya, Jenis Obat:.....	
Masuk Ruang Persiapan	08.40 WITA	DIAGNOSA PRE OPERASI		<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
Masuk Kamar Operasi	08.45 WITA	Close Fraktur Os Tibia 1/3 Medial Dextra		Jenis Operasi:	
Anastesi Mulai	08.50 WITA	DIAGNOSA POST OPERASI		<input checked="" type="checkbox"/> Elektif <input type="checkbox"/> Emergency	
Anastesi Selesai	11.00 WITA			<input type="checkbox"/> One Day Car <input type="checkbox"/> Re-operasi	
Operasi Mulai	08.58 WITA	Close Fraktur Os Tibia 1/3 Medial Dextra+ Post ORIF		Jenis Anastesi	
Operasi Selesai	11.00 WITA	TINDAKAN ORIF		<input type="checkbox"/> GA	
Keluar Kamar Operasi	11.05 WITA			<input checked="" type="checkbox"/> RA : Spinal Anestesi	
Masuk RR	11.05 WITA			<input type="checkbox"/> LA	
Keluar RR	11.55 WITA	TIM OPERASI			
Dokter Bedah 1	dr. Yoga, Sp.OT	Dokter Anastesi	dr. Apang, Sp.An	Perawat Sirkuler	Ns. Rita
Dokter Bedah 2		Asisten Anastesi		Perawat Instrumen	Ns. Puja
Asisten Bedah	Ns. Tangsub	Perawat Anastesi	Gede Eka	Petugas Lain	
PENGKAJIAN (DATA FOKUS)					
DATA SUBYEKTIF					
Pasien mengeluh: <input checked="" type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
DATA OBYEKTIF					
Vital Sign	TD:120/80mmHg	Nadi: 89 x/mnt	RR:16 x/menit	Suhu: 36 °C	SaO2 : 99%
	BB: 60 kg	TB: 170 cm			
B1 (Breath)	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Batuk/pilek <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Terintubasi	B2 (Blood)	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kelainan jantung bawaan	B3 (Brain)	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> GCS: 15

<input type="checkbox"/> Napas dibantu <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/>	E: 4 V: 5 M: 6
<input type="checkbox"/> Perdarahan		
B4 (Bladder) ✓Normal <input type="checkbox"/> Gagal Ginjal <input type="checkbox"/> Kateter Urin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	B5 (Bowel) ✓Normal <input type="checkbox"/> Terpasang NGT <input type="checkbox"/> Hepatitis <input type="checkbox"/>	B6 (Bone) <input type="checkbox"/> Normal ✓Fraktur pada Os Tibia Dextra <input type="checkbox"/>
DATA PENUNJANG LABORATORIUM 11/04/2021 Leukosit (WBC) 11,40 10 ³ /uL (High) HGB 15,8 g/dL (Normal) HCT 47,6% (Normal) RBC 5,5910 ⁶ /uL (Normal)	RADIOLOGI	DATA PENUNJANG LAINNYA SARS-Cov-2-Antigen Test : Negatif
KETERANGAN LAIN		
DIAGNOSA KEPERAWATAN		RENCANA KEPERAWATAN
Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan tampak tegang dan gelisah, merasa khawatir dengan akibat tindakan operasi		✓ HE prosedur operasi ✓ Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam
TINDAKAN KEPERAWATAN		EVALUASI KEPERAWATAN
✓ Melakukan handover dan mengevaluasi kelengkapan dokumen pre operasi	✓ Lengkap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Memperkenalkan diri petugas kamar operasi pada pasien	✓ Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Memberikan orientasi dan informasi lingkungan	✓ Pasien mengerti	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Memberikan HE tentang prosedur operasi	✓ Pasien mengerti	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Mengobservasi vital sign (hasil ada pada catatan anestesi)	✓ Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input type="checkbox"/> Memasang/evaluasi akses intravena	✓ Lancar Lokasi: Tangan Kanan Ukuran: 18 Nama pemasang: Perawat ruang astina	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan	✓ Supine <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lateral
<input type="checkbox"/> Menyiapkan mesin anestesi	✓ Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
<input type="checkbox"/> Menyiapkan alat dan obat anestesi	✓ Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Membantu pemberian premedikasi	✓ Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Memonitor efek pemberian premedikasi	✓ Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Menyiapkan alat dan obat sesuai pembedahan	✓ Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Menyiapkan lingkungan kamar operasi	✓ Siap	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Melakukan sign in	✓ Ya	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
✓ Memberikan antibiotika sesuai instruksi dokter	✓ Ya Jenis: Ceftriaxone Jam: 08.40 WITA	<input type="checkbox"/> Tidak,.....
Keterangan Lain		
Nama Perawat: Putu Ayu Sutarini Dewi	Tanda Tangan	

INTRAOPERATIF			
PENGKAJIAN (DATA FOKUS)			
Data Subyektif: -	Kondisi pasien sebelum induksi anestesi: TD:120/80 mmHg Nadi: 89x/mnt RR:16x/mnt		
Data Obyektif: Suhu OK: 17.8°C Kelembaban OK: 45 %	Suhu: 36°C SaO2: 99% Skala Nyeri: -		
Set instrumen steril yang disiapkan	Alat lain yang disiapkan	Jenis anestesi yang diberikan	
✓ Set dasar	✓ Set jas operasi ✓ Set drapping	<input type="checkbox"/> Microscope <input type="checkbox"/> C-arm	<input type="checkbox"/> GA ✓ RA

POST OPERATIF					
PENGAJIAN (DATA FOKUS)					
DATA SUBYEKTIF					
Pasien mengeluh:	<input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Haus	<input checked="" type="checkbox"/> Kedinginan <input type="checkbox"/>
DATA OBYEKTIF					
Vital sign	TD: 120/80 mmHg	Nadi: 76 x/mnt	RR: 16x/mnt	Suhu: 34.8 °C	SaO2: 99 %
	Skala nyeri:				
B1 (Breath)		B2 (Blood)		B3 (Brain)	
<input checked="" type="checkbox"/> Napas spontan <input type="checkbox"/> Napas dibantu <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Terpasang OTT <input type="checkbox"/> Mendapat terapi oksigen	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Perdarahan	<input type="checkbox"/> Hipotensi <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> DPO	<input type="checkbox"/>
B4 (Bladder)		B5 (Bowel)		B6 (Bone)	
<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kateter urin <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Puasa	<input type="checkbox"/> Terpasang NGT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Fraktur <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DATA PENUNJANG LABORATORIUM		RADIOLOGI		DATA PENUNJANG LAINNYA	
KETERANGAN LAIN					

DIAGNOSA KEPERAWATAN		RENCANA KEPERAWATAN	
Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah ditandai dengan menggigil, suhu tubuh dibawah normal, kulit teraba dingin		<input checked="" type="checkbox"/> Monitor suhu tubuh <input checked="" type="checkbox"/> Sediakan lingkungan yang hangat <input checked="" type="checkbox"/> Lakukan penghangatan pasif eksternal	
TINDAKAN KEPERAWATAN		EVALUASI KEPERAWATAN	
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan handover pasien		<input checked="" type="checkbox"/> Terlaksana dengan baik	
<input checked="" type="checkbox"/> Mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan		<input checked="" type="checkbox"/> Posisi pasien Supinasi <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Memberikan terapi oksigen		<input type="checkbox"/> Ya,	
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi vital sign		<input checked="" type="checkbox"/> Pasien terobservasi (terdokumentasi pada catatan anastesi)	
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi intake dan output		<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi kondisi luka operasi dan drain		<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada tanda perdarahan aktif <input type="checkbox"/> Ditemukan tanda perdarahan aktif	
<input type="checkbox"/> Melakukan kolaborasi dalam pemberian analgetik		<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
<input type="checkbox"/> Melakukan kolaborasi manajemen mual/muntah		<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan pencegahan/penanganan pasien hipotermi/menggigil		<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan penilaian Bromage score		Nilai: 0	
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan penilaian aldrete score		Nilai: 9	
<input checked="" type="checkbox"/> Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ADL selama proses recovery		<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
<input checked="" type="checkbox"/> Evaluasi kondisi pasien sebelum pindah ke ruang perawatan/pulang ke rumah			
Kesadaran:		Nadi: 90x/menit	Saturasi: 99%
TD : 120/80 mmHg	Suhu: 35,9°C	Bromage score: 0	Aldrete score: 9
RR : 16x/menit	Keluhan lain:		

✓ Handover dengan petugas ruangan	
KETERANGAN LAIN	
Nama Perawat: Putu Ayu Sutarini Dewi	Tanda Tangan

Lampiran 4

Lembar bimbingan KIAN

6/2021 Data Skripsi Mahasiswa

Portal [Perkuliah](#) [Perkuliah \(mhs\)](#) [Laporan \(Mhs\)](#) [Yudisium \(Mhs\)](#) SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK

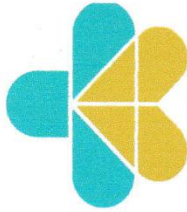
Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120320067
Nama Mahasiswa Putu Ayu Sutanini Dewi
Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi **Bimbingan** [Jurnal Ilmiah](#) [Seminar Proposal](#) [Syarat Sidang](#)

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Pengajuan Judul	3 Mei 2021	✓
2	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB I Pendahuluan	11 Mei 2021	✓
3	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB II Tinjauan Pustaka	22 Mei 2021	✓
4	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB III Laporan Kasus Kelolaan Utama	27 Mei 2021	✓
5	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB IV Pembahasan	30 Mei 2021	✓
6	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB V Simpulan dan Saran	3 Jun 2021	✓
7	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan KIAN Lengkap	4 Jun 2021	✓
8	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	ACC Ujian	5 Jun 2021	✓
9	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan Judul KIAN	5 Mei 2021	✓
10	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB I Pendahuluan	12 Mei 2021	✓
11	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB II Tinjauan Pustaka	19 Mei 2021	✓
12	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB III Laporan Kasus Kelolaan Utama	24 Mei 2021	✓
13	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB IV Pembahasan	4 Jun 2021	✓
14	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB V Simpulan dan saran, KIAN Lengkap, ACC Ujian	8 Jun 2021	✓



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : *Pleu Ayu Sutarini Dewi*
NIM : *P07120320067*

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	<i>2/6-21</i>		<i>Ns. Ida Enni Sipahutar, S.kep., M.kep.</i>
2	Perpustakaan	<i>2/6-21</i>		<i>Dewa Ngoman Triwijaya</i>
3	Laboratorium	<i>2/6-21</i>		<i>Ni Luh Gd Ari Kresna Dewi</i>
4	HMJ	<i>2/6-21</i>		<i>DEWA MADE ARDI KRISNA MUKTI</i>
5	Keuangan	<i>2/6-21</i>		<i>NI NY PARIAH</i>
6	Administrasi umum/perengkapan	<i>2/6-21</i>		<i>Nym Sudo'ra</i>

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti ujian KIA-N jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar



Ners. I Made Sukarja, S.Kp.M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Ayu Sutarini Dewi
NIM : 107120320067
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020/2021
Alamat : Jalan Nuri no 18, Br. Kawan, Bangli
Nomor HP/Email : 081238142534 / sutarinidewi@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Hipotermia Pada Post Operatif Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di Ruang Pemulihannya OK RSUD Sangjwani Gicangar Tahun 2021

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 Juni 2021

Yang menyatakan,



Nama : Putu Ayu Sutarini Dewi

NIM : 107120320067