

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN
Informed Consent
(Surat Persetujuan Setelah Penjelasan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :
Umur : Tahun
Jenis Kelamin : (Laki-laki / Perempuan*)
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :

Setelah mendapat keterangan dan mengetahui risiko dari penelitian yang berjudul **“Hubungan Dosis dan Durasi Pemberian Oksigen Dengan *Postoperative Nausea and Vomiting* (PONV) pada Pasien Post Anastesi Umum di RS Lavalette Malang”**. Maka dengan ini saya menyatakan

(Bersedia / Tidak Bersedia*)

diikutsertakan dalam penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam hal apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Keterangan :

*) Coret yang tidak perlu

Malang,2017

Peneliti

Responden

Arizqu Irfan Ardiansah
NIM. 1301460018

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER DATA DEMOGRAFI

(Diisi oleh peneliti)

Nama pasien (Inisial) :
Tanggal :
Waktu :
Ruang Rawat :

Isilah titik-titik yang tersedia dan lingkarilah angka menurut kriteria yang sesuai.

1. Usia Pasien :.....tahun
2. Jenis kelamin :L/P*
3. Diagnosis :
4. Jenis Pembedahan :
5. Jenis teknik anastesi :Inhalasi/Parenteral/Balans*
6. Jenis obat anastesi : :
7. Jenis obat antiemetik :
8. Lama waktu operasi :
9. Nilai BMI pasien :
10. TD :
11. Nilai Hb :
12. Riwayat Alkoholik :Ada/Tidak ada*
13. Riwayat PPOK :Ada/Tidak ada*
14. Nilai MAP :
15. RR :
16. Nadi :
17. Suhu :

NB : tanda (*) coret yang tidak perlu

Lampiran 3

INSTRUMEN DOSIS DAN DURASI OKSIGEN

Petunjuk : isilah titik-titik dibawah ini sesuai terapi oksigen yang diberikan kepada pasien

1. Jenis terapi oksigen :
2. Dosis pemberian oksigen (%) :
3. Jam dimulainya diberikan oksigen (menit) :
4. Jam ketika oksigen dilepas (menit) :
5. Lama waktu pemberian oksigen (menit) :

Lampiran 4

INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR PONV

(Menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR))

Nama inisial responden :

No :

Tanggal :

Pukul :.....WIB

Petunjuk :

Beri satu tanda (X) pada kotak disetiap baris yang sesuai dengan kejadian yang dialami pasien.

No	Pernyataan	Skala				
		7x/lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak muntah
1	Pasien mengalami muntah sebanyak....kali					
2	Akibat <i>retching</i> , pasien mengalami penderitaan yang.....	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
3	Akibat muntah, pasien mengalami penderitaan yang....	Parah	Berat	Sedang	Ringan	Tidak mengalami
4	Pasien merasa mual atau sakit diperut selama...	Tidak mengalami	≤ 1 jam	2-3 jam	4-6 jam	> 6 jam
5	Akibat mual-mual, pasien mengalami penderitaan yang.....	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
6	Setiap muntah, pasien mengeluarkan muntahan sebanyak.....gelas	Sangat banyak (3gelas/lebih)	Banyak (2-3 gelas)	Sedang (1/2-2 gelas)	Sedikit (hamper 1/2 gelas)	Tidak mengeluarkan apa-apa
7	Pasien merasa mual atau sakit perut sebanyak....kali	7 kali atau lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak
8	Pasien mengalami muntah-muntah/muntah berat tanpa mengeluarkan apa-apa, sebanyak....kali	Tidak mengalami	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih

Skor PONV(diisi oleh peneliti)

Lampiran 5

PETUNJUK PENGISIAN INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR PONV

(Menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR))

1. Perhatikan petunjuk pada instrument!
2. Tulislah Nama inisial pasien, no responden, tanggal dan waktu.
3. Beri tanda (X), bila ditemukan tanda atau gejala yang ada dala tabel pada diri pasien, selama 6 jam pasca operasi.
4. Keterangan isi tabel :
 - a. Pada baris 1, bila pasien mengalami muntah, beri tanda (X) pada kolom yang sesuai dengan frekuensi muntah yang terjadi pada pasien.
 0. Jika pasien tidak muntah
 1. Jika pasien muntah 1-2 kali
 2. Jika pasien muntah 3-4 kali
 3. Jika pasien muntah 5-6 kali
 4. Jika pasien muntah 7x/lebih
 - b. Pada baris 2, bila pasien mengalami *retching* (muntah tanpa produksi), perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0. Tidak mengalami yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien
1. Ringan yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah.
2. Sedang yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajahnya agak pucat.
3. Berat yaitu jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih.

4. Parah yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien menjadi sangat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
- c. Pada baris 3, bila pasien mengalami muntah, perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0. Tidak mengalami yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien
 1. Ringan yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah.
 2. Sedang yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajahnya agak pucat.
 3. Berat yaitu jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih.
 4. Parah yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien menjadi sangat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
- d. Pada baris 4, bila pasien mengalami mual, dengan keterangan:
0. Jika pasien tidak mengalami mual
 1. Jika pasien mual selama ≤ 1 jam
 2. Jika pasien mual selama 2-3 jam
 3. Jika pasien mual selama 4-6 jam
 4. Jika pasien mual selama > 6 jam
- e. Pada baris 3, bila pasien mengalami muntah, perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0. Tidak mengalami yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien
1. Ringan yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah.

2. Sedang yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajahnya agak pucat.
 3. Berat yaitu jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih.
 4. Parah yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien menjadi sangat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
- f. Pada baris 6, perhatikan jumlah keluaran (makanan atau cairan) yang keluar dari tubuh pasien dan ukur dengan gelas 300cc. Keterangan:
0. Jika pasien tidak mengeluarkan apa-apa
 1. Jika produksi muntah pasien sedikit (hampir $\frac{1}{2}$ gelas)
 2. Jika produksi muntah pasien sedang ($\frac{1}{2}$ -2 gelas)
 3. Jika produksi muntah pasien banyak (2-3 gelas)
 4. Jika produksi muntah pasien sangat banyak (3gelas/lebih)
- g. Pada baris 7, bila pasien mengalami mual, beri tanda silang (X) pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi mual yang dialami oleh pasien.
0. Jika pasien tidak mengalami
 1. Jika pasien mengalami mual 1-2 kali
 2. Jika pasien mengalami mual 3-4 kali
 3. Jika pasien mengalami mual 5-6 kali
 4. Jika pasien mengalami mual 7 kali atau lebih
- h. Pada baris 8, bila pasien mengalami *retching* (muntah tanpa produksi), beri tanda silang (X) pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi *retching* yang dialami oleh pasien.
0. Jika pasien tidak mengalami
 1. Jika pasien mengalami *retching* 1-2 kali
 2. Jika pasien mengalami *retching* 3-4 kali
 3. Jika pasien mengalami *retching* 5-6 kali
 4. Jika pasien mengalami *retching* 7 kali atau lebih

Lampiran 6

PLAN OF ACTION

No	Kegiatan	2016																2017																						
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3				
1	Informasi penyelenggaraan Skripsi	■	■																																					
2	Pengajuan Judul			■	■																																			
3	ACC Judul					■	■																																	
4	Revisi Judul																																							
5	Penelusuran Literatur									■	■	■	■	■	■	■	■																							
6	Penyusun Proposal									■	■	■	■	■	■	■	■																							
7	Ujian Sidang Proposal																	■	■																					
8	Revisi dan Persetujuan Proposal																					■	■																	
9	Pengambilan Data																					■	■	■	■	■	■	■	■											
10	Pengolahan Data																													■	■									
11	Ujian Sidang Skripsi																																	■	■	■				
12	Revisi dan Persetujuan Skripsi																																	■	■	■				

LEMBAR OBSERVASI PONV SELAMA 6 JAM PASCA OPERASI

Kategori PONV	30'	60'	90'	120'	3 jam	4 jam	5 jam	6 jam
Jumlah muntah	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali
Stress <i>retching</i>								
Stress muntah								
Durasi mual	.....jam	.....jam	.....jam	.....jam	.....jam	.....jam	.....jam	.....jam
Stress mual								
Jumlah produksi muntah	.....gelas	.....gelas	.....gelas	.....gelas	.....gelas	.....gelas	.....gelas	.....gelas
Jumlah mual	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali
Jumlah <i>retching</i>	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali	.....kali

LEMBAR OBSERVASI TANDA-TANDA VITAL 6 JAM PASCA OPERASI

Tanda2 Vital	30'	60'	90'	120'	3 jam	4 jam
TD						
MAP						
RR						
Nadi						
Suhu						