

## LAMPIRAN

Lampiran 1: Formulir Pengajuan Judul Skripsi

## FORMULIR

### PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Malikal Bulqis

NIM : P17211203047

Judul skripsi yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/ Departemen	Judul
1	Keperawatan Perioperatif	Hubungan Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian PONV ( <i>Post Operative Nausea And Vomiting</i> ) dan <i>Shivering</i> Pada Pasien <i>Post Operasi</i> Dengan <i>General Anestheesia</i> Di ruang <i>Recovery Room</i> RSUD Karsa Husada Batu

Hari/ Tanggal Pengumpulan : 1 Januari 2024

Pukul : 11.30

Mengetahui

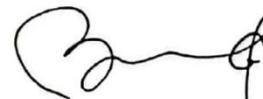
Pembimbing Utama



**Marsaid S. Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 197012301997031002

Malang, 1 Januari 2024

Mahasiswa



**Putri Malikal Bulqis**  
P17211203047

*Lampiran 2a: Formulir Kesiediaan Pembimbing*

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Marsaid S.Kep., Ns., M.Kep  
2. NIP : 197012301997031002  
3. Pangkat/golongan : Penata Tingkat 1/ III D  
4. Jabatan : Lektor  
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang  
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan  
7. Kontak person :  
a) Alamat rumah : Jl. Dahlia RT/RW: 01/06 Karangsono Sukorejo Pasuruan  
b) Telp/Hp : 085234520745  
c) Alamat kantor : Poltekkes Malang Jl. Besar Ijen No. 77C Malang  
d) Telp kantor : (0341) 560075, 571388

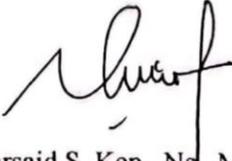
Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~\*) menjadi pembimbing (Utama/ **Pendamping\***) bagi mahasiswa:

Nama : Putri Malikal Bulqis  
NIM : P17211203047

Dengan Judul : Hubungan Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian PONV (*Post Operative Nausea And Vomiting*) dan *Shivering* Pada Pasien *Post Operasi* Dengan *General Anesthesia* Di ruang *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu

\*) coret yang tidak dipilih

Malang, 1 Januari 2024

  
(Marsaid S. Kep., Ns., M.Kep)

*Lampiran 2b: Lembar Kesiadaan Pembimbing*

**FORMULIR**

**KETERSEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep  
2. NIP : 197407281998031002  
3. Pangkat/golongan : Pembina/ IV A  
4. Jabatan : Kepaa Program Studi  
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang  
6. Pendidikan terakhir : S3 Ilmu Keperawatan  
7. Kontak person :  
a) Alamat rumah : Perum Puri Losari asri Blok M3 Singosari  
b) Telp/Hp : 088809468632  
c) Alamat kantor : Poltekkes Malang Jl. Besar Ijen No. 77C Malang  
d) Telp kantor : (0341) 560075, 571388

Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~\*) menjadi pembimbing (~~Utama~~/Pendamping\*) bagi mahasiswa:

Nama : Putri Malikal Bulqis  
NIM : P17211203047

Dengan Judul : Hubungan Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian PONV (*Post Operative Nausea And Vomiting*) dan *Shivering* Pada Pasien *Post Operasi* Dengan *General Anesthesia* Di ruang *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu

\*) coret yang tidak dipilih

Malang, 1 Januari 2024



(Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep)

Lampiran 3a: Lembar Konsultasi Skripsi

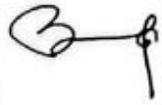


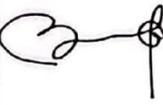
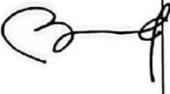
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN**  
**KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES**  
**KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : **PUTRI MALIKAL BULQIS**  
 NIM : P17211203047  
 Nama Pembimbing 1 : Marsaid, S.Kep., Ns., M.Kep.  
 Judul Skripsi :

Hubungan Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian PONV (*Post Operative Nausea and Vomiting*) dan Shivering Pada Pasien Post Operasi Dengan *General Anesthesia* Di Ruang *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	1 Januari 2024	- Mengajukan beberapa judul untuk penelitian		
2	7 Januari 2024	- Acc Judul - Lanjutkan Bab 1		
3	17 Januari 2024	- Revisi bab 1 - Sub bab : Sesuaikan dengan buku panduan - Perbaiki penulisan citasi : dibelakang kalimat - Spesifikasi tujuan khusus		

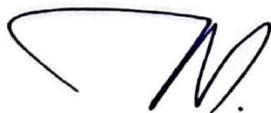
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
4	12 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi bab 1</li> <li>- Penulisan kalimat sesuaikan dengan buku panduan.</li> <li>- Lanjut bab 2</li> </ul>		
5	18 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi bab 2</li> <li>- Lengkapi variable mengenai lama operasi (Definii, pembagian, dan faktor penyebab)</li> <li>- Kerangka konsep masukkan di bab 3</li> <li>- Lanjut bab 3</li> </ul>		
6	1 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi bab 3</li> <li>- Perbaiki kriteria inklusi</li> <li>- Lengkapi derajat/ tingkat PONV dan <i>shivering</i></li> </ul>		
7	7 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi bab 3</li> <li>- Gunakan rumus sesuai dengan jenis data penelitian (spearman rank)</li> <li>- Perbaiki spasi dalam table</li> <li>- General anestesi tidak masuk di table devinisi operasional</li> </ul>		
8	14 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi bab 3</li> <li>- Mengganti skala nominal menjadi ordinal</li> <li>- Besar sampel hapus table issac dan Michael</li> <li>- Tambahkan kriteria ainklusi</li> <li>- Ganti teknik sampling random sampling menjadi non random sampling</li> </ul>		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
9	21 Maret 2024	- ACC UJIAN SKRIPSI		
1	29 Maret 2024	- Revisi ujian skripsi - Lanjutkan bab 4 dan 5		
1	25 April 2024	- Perbaiki penulisan huruf kaital pada table - Gunakan table cross sectional untuk menjabarkan setiap variable - Perbaiki cara penulisan hasil dalam bab 3		
1	13 Mei 2024	- ACC UJIAN SKRIPSI		

Mengetahui,

Ketua

Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



**Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 197407281998031002

Malang, 21 Mei 2024

Pembimbing 1



**Marsaid, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 197012301997031002

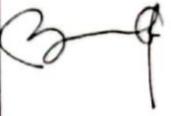
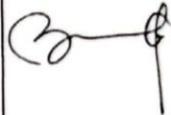
Lampiran 3b: Lembar Konsul Skripsi

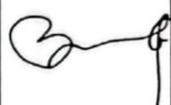
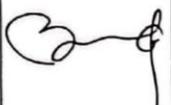


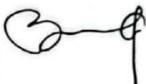
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES**  
**MALANG**

Nama Mahasiswa : **PUTRI MALIKAL BULQIS**  
 NIM : P17211203047  
 Nama Pembimbing 2 : Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M. Kep  
 Judul Skripsi : Hubungan Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian PONV (*Post Operative Nausea and Vomiting*) dan Shivering Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anesthesia Di Ruang Recovery Room RSUD Karsa Husada Batu.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	1 Januari 2024	- Bimbingan Judul Skripsi		
2.	8 Januari 2024	- Acc Judul - Lanjutkan Bab 1		
3.	19 Januari 2024	- Revisi bab 1 - Hilangkan devinisi - Hilangkan kata/kalimat pengulangan - Perbaiki penulisan dan urutan dalam penyusunan latar belakang		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
4.	9 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi bab 1</li> <li>- Perbaiki manfaat penelitian</li> <li>- Lanjut bab 2</li> </ul>		
5.	19 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Devinisi: Hilangkan kalimat lain selain devinisi</li> <li>- Uraikan klasifikasi lama operasi</li> <li>- Fokuss pada pembahasan variable</li> </ul>		
6.	29 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penjelasan tentang GA tidak perlu diuraikan kecuali yang berkaitan</li> <li>- Kerangka konsep menjelaskan hubungan antar variable</li> <li>- Perbaiki H0</li> </ul>		
7.	7 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mekanisme yang mempengaruhi terbentuknya kejadian PONV dan shivering</li> <li>- Lanjutkan bab 3</li> </ul>		
8.	14 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Populasi tidak terbatas gunakan rumus menentukan dsar sample yang sesuai</li> </ul>		

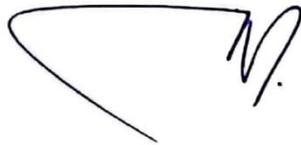
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
9.	21 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar pustaka di bawah bab 3</li> <li>- Lampiran diletakkan setelah daftar pustaka</li> <li>- Uji plagiarism dilampirkan</li> </ul>		
10	28 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Ujian skripsi</li> </ul>		
11	2 April 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi ujian skripsi</li> <li>- Lanjutkan bab 4 dan 5</li> </ul>		
12	13 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki jumlah sampel penelitian. Sesuaikan dengan hasil g power</li> <li>- Perbaiki distribusi frekuensi, cukup mean dan standar deviasi yang dimasukkan</li> <li>- Penyajian nilai mean menggunakan nilai asli bukan nilai cding</li> <li>- Perbaiki cross tabulasi data, sesuaikan dengan uji spearman rank</li> <li>- Perbaiki pembahasan: Hasil, studi terdahulu, Opini</li> <li>- Pembahasan: hapus faktor yang tidak berhubungan dengan variable penelitian</li> <li>- Perbaiki keterbatasan penelitian</li> </ul>		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
13	20 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki cross tabulasi, sesuaikan dengan uji spearman rank</li> <li>- Perbaiki judul table 4.5</li> </ul>		
14	21 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC UJIAN SKRIPSI</li> </ul>		

Mengetahui,

Ketua

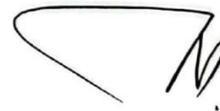
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



**Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 197407281998031002

Malang, 21 Mei 2024

Pembimbing 2



**Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 197407281998031002

Lampiran 4 Lembar Pengajuan Ujian Skripsi

**LEMBAR PENGAJUAN UJIAN HASIL SKRIPSI**

Judul : Hubungan Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting dan Shivering pada Pasien Post Operasi dengan General Anesthesia di Ruang Recovery Room RSUD Karso Husada  
Oleh: Putri Malika Bulau NIM: P17211203047

Pada Hari/Tanggal : Rabu / 29 Mei 2024 Waktu : 13.00  
Tempat : -  
Media : Zoom

Malang, .....

Penguji I

(Supono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mk., Marsaid, S.Kep., Ns., M.Kep.)  
NIP. 196512101986031004 NIP. 197012301997031002

Penguji II

Penguji III

(Dr. Anes Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.)  
NIP. 197407281998031002

Mengetahui  
Koordinator Akademik  
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 199006072022031001

—X gunting di sini—

**LEMBAR PENGAJUAN UJIAN HASIL SKRIPSI**

Judul : Hubungan Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting dan Shivering pada Pasien Post Operasi dengan General Anesthesia di Ruang Recovery Room RSUD Karso Husada Batu  
Oleh: Putri Malika Bulau NIM: P17211203047

Pada Hari/Tanggal : Rabu / 29 Mei 2024 Waktu : 13.00  
Tempat : -  
Media : Zoom

Malang, 27 Mei 2024 .....

Penguji I

(Supono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mk.)  
NIP. 196512101986031004

Penguji II

(Marsaid, S.Kep., Ns., M.Kep.)  
NIP. 197012301997031002

Penguji III

(Dr. Anes Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.)  
NIP. 197407281998031002

Mengetahui  
Koordinator Akademik  
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 199006072022031001

\*) Serahkan ke Bagian Admin Program Studi

*Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan*



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : PP.08.02/F.XXI.15/2267/2023 10 November 2023  
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:  
Direktur RSUD Karsa Husada Batu  
Jl. Ahmad Yani No. 11-13, Ngaglik, Kec. Batu  
di –

Batu

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RSUD Karsa Husada Batu.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Putri Malikal Bulqis  
NIM/Semester : P17211203047 / VII  
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang  
Judul Skripsi : Hubungan Lama Operasi Dengan Kejadian PONV (Post Operative Nausea Vomiting) dan Shivering pada Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum  
No. HP : 082131473853

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes  
malang,



Dr. ERLINA SUCI ASTUTI, S.Kep, Ns, M.Kep

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 6. Surat Keterangan Layak Etik



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU**

TERAKREDITASI PARIPURNA VERSI STARKES

Jalan A.Yani 10 – 13 Telp. ( 0341 ) 596898 – 591076 – 591036 – Fax. 596901 – 591076  
Email : rsukhbatu@jatimprov.go.id

**BATU 65311**



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

*Health Research Ethics Committee*

**KETERANGAN LAYAK ETIK**

*Description Of Ethical Exemption*

No. 020/1009/102.13/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : PUTRI MALIKAL BULQIS  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MALANG  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**“HUBUNGAN LAMA OPERASI DENGAN TINGKAT KEJADIAN PONV (POST OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING) DAN SHIVERING PADA PASIEN POST OPERASI DENGAN GENERAL ANESTESI DI RUANG RECOVERY ROOM RSUD KARSA HUSADA BATU”**

*“The Relationship Of Length Of Surgery With The Incident Rate Of Ponv (Post Operative Nausea And Vomiting) And Shivering In Post Operative Patients With General Anesthesia In The Recovery Room Of Karasa Husada Batu Hospital”*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Maret 2024 sampai dengan tanggal 19 Maret 2025.  
*This declaration of ethics applies during the period March 19<sup>th</sup> 2024 until March 19<sup>th</sup> 2025.*

March 19<sup>th</sup>, 2024  
Professor and Chairperson,  
  
**Dr. BAMBANG RISHARDANA, Sp.B**  
Batu



Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
DINAS KESEHATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU**  
TERAKREDITASI PARIPURNA VERSI SNARS EDISI 1  
★★★★★  
JL. A. YANI 10 - 13 TELP. ( 0341 ) 596898 - 591076 - 591036 FAX. 596901 – 591076  
Email : rsukhbatu@jatimprov.go.id  
BATU 65311



**SURAT IZIN**  
**NOMOR : 070 /001/ 029 / 102.13 / 2024**  
**TENTANG**  
**PENELITIAN**  
**RSUD KARSA HUSADA BATU**

Dari : Direktur RSKH  
Dasar : a. Surat Permohonan Penelitian kepada Direktur RSUD Karsa Husada  
No PP.08.02/F.XXI.15/403/2024 Atas nama peneliti Putri Malikal Bulqis,  
Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang  
b. SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK dari Komite Etik Penelitian Kesehatan  
RSUD Karsa Husada batu No 020/ 1004 /102.13/2024

**MENGIZINKAN**

Kepada :  
Nama : PUTRI MALIKAL BULQIS  
NIM : P17211203047  
Judul : HUBUNGAN LAMA OPERASI DENGAN TINGKAT KEJADIAN PONV (POST  
OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING) DAN SHIVERING PADA PASIEN POST  
OPERASI DENGAN GENERAL ANESTESI DI RUANG RECOVERY ROOM RSUD  
KARSA HUSADA BATU  
Untuk : Melakukan penelitian di RSUD Karsa Husada, mulai 1 April 2024 sampai  
1 Juli 2024 di Ruang Edelweis A dan OK RSUD Karsa Husada Batu

Ditetapkan di: RSUD Karsa Husada  
Pada tanggal : 28 Maret 2024

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KARSA HUSADA BATU

DIREKTUR  
  
DR. MUHAMMAD RIZA, MM., M.Kes  
NIP. 19770210 200312 1 011

Tembusan :

1. Kepala Ruang Edelweis A
2. Kepala Ruang OK
3. Yang bersangkutan

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU**  
TERAKREDITASI PARIPURNA VERSI STARKES



Jalan A.Yani 10 – 13 Telp. ( 0341 ) 596898 – 591076 – 591036 – Fax. 596901 – 591076  
Email : rsukhbatu@jatimprov.go.id

**BATU 65311**

**SURAT IZIN**  
**NOMOR : 070 /002/ 005 / 102.13 / 2024**  
**TENTANG**

**PENELITIAN**  
**RSUD KARSA HUSADA BATU**

Dari : Direktur RSKH  
Dasar : a. Surat Perizinan Penelitian kepada Direktur RSUD Karsa Husada  
No 070/001/029/102.13/2024 Atas nama peneliti Putri Malikal Bulqis,  
Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang

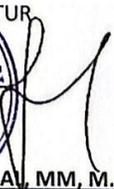
**TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Kepada :  
Nama : PUTRI MALIKAL BULQIS  
NIM : P17211203047  
Judul : HUBUNGAN LAMA OPERASI DENGAN TINGKAT KEJADIAN PONV  
(POST OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING) DAN SHIVERING PADA  
PASIEN POST OPERASI DENGAN GENERAL ANESTESI DI RUANG  
RECOVERY ROOM RSUD KARSA HUSADA BATU

Maka dapat kami informasikan bahwa mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan pengambilan data penelitiannya di RSUD Karsa Husada pada tanggal 1 April 2024 sampai 1 Juli 2024 di RSUD Karsa Husada Batu. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: RSUD Karsa Husada  
Pada tanggal : 14 Mei 2024

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KARSA HUSADA BATU,

DIREKTUR  
  
RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH  
KARSA HUSADA BATU  
Dr. MUHAMMAD RIZAL, MM, M. Kes  
NIP. 19770210 200312 1 011

Lampiran 9. Lembar persetujuan (*informed Consent*)

**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 Lama Operasi Dengan Tingkat Kejadian *Postoperative Nausea and Vomiting* (PONV) dan *Shivering* pada Pasien Post Operasi dengan Anastesi Umum di RSUD Karsa Husada Batu**”. 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, 2024

Peneliti

Responden

**Putri Malikal Bulqis**  
**NIM. P17211203047**

(.....)

*Lampiran 10 Kuisisioner data demografi*

**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 :
2. Jenis Kelamin :
3. Diagnosis :
4. Jenis Pembedahan :
5. Jenis teknik anestesi : inhalasi/Parenteral/Balans
6. Jenis obat antiemetik :
7. Lama waktu operasi :
8. Nilai BMI pasien :
9. TD :
10. Nilai Hb :

*Lampiran 11 Instrumen durasi operasi*

**INSTRUMEN DURASI OPERASI**

Petunjuk : isilah titik-titik dibawah ini sesuai durasi operasi yang telah dijalankan oleh pasien

1. Jenis operasi :
2. Daerah operasi :
3. Jam dimulainya pemberian anestesi :
4. Jam ketika anestesi selesai :
5. Jam dimulainya operasi :
6. Jam operasi selesai :
7. Lama waktu operasi (menit) :

Lampiran 12 Instrumen Untuk Mengukur PONV

**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 13 Petunjuk pengisian instrumen untuk mengukur PONV*

**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  $\leq$  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 (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 14 Lembar Observasi PONV (Post Operative Nausea and Vomiting)*

No	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Umur	Riwayat Merokok	IMT	Riwayat PONV atau Motion sicnes	PONV/ Tidak	Lama Operasi
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Sumber: Ervian, 2021

**Keterangan:**

**A. Jenis Kelamin**

1. Laki-laki
2. Perempuan

**B. Umur**

(Umur manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) dalam situs resminya yaitu [depkes.go.id](http://depkes.go.id) sebagai berikut)

1. Masa remaja Awal = 12 – 16 tahun.
2. Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun.
3. Masa dewasa Awal = 26 – 35 tahun.
4. Masa dewasa Akhir = 36 – 45 tahun.
5. Masa Lansia Awal = 46 – 55 tahun.
6. Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun.
7. Masa Manula = 65 – atas

**C. Riwayat Merokok**

1. Merokok
2. Tidak merokok

**D. IMT**

1. Kurus  $< 18,5 \text{ kg/ m}^2$
2. Normal  $>18,5 - 24,9 \text{ kg/ m}^2$
3. Berat badan lebih  $> 25 - <27 \text{ kg/ m}^2$
4. Obesitas  $> 27 \text{ kg/ m}^2$

**E. Riwayat PONV/Motions Sicknes**

1. Pernah mengalami PONV/ Motions sicknes
2. Tidak pernah mengalami PONV/ Motions sicknes

**3. PONV/ tidak**

1. PONV
2. Tidak PONV

**4. Lama Operasi**

1. Operasi cepat dihitung apabila operasi ( $<1 \text{ jam}$ )
2. Operasi sedang (1-2 jam)
3. Operasi lama ( $> 2 \text{ jam}$ ).

*Lampiran 15 Lembar observasi shivering*

**Lembar Observasi Shivering**

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Lama Operasi	IMT	Shivering/ Tidak	Waktu Terjadinya Shivering	Shivering Ringan/ sedang/ Hebat
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Sumber: Ahmad Hamzah, 2022

**Keterangan:**

**5. Jenis Kelamin**

3. Laki-laki

4. Perempuan

**6. Umur**

(Umur manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) dalam situs resminya yaitu [depkes.go.id](http://depkes.go.id) sebagai berikut)

8. Masa remaja Awal = 12 – 16 tahun.

9. Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun.

10. Masa dewasa Awal = 26 – 35 tahun.

11. Masa dewasa Akhir = 36 – 45 tahun.

12. Masa Lansia Awal = 46 – 55 tahun.

13. Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun.

14. Masa Manula = 65 – atas

### **7. Lama Operasi**

3. Operasi cepat dihitung apabila operasi (<1 jam)
4. Operasi sedang (1-2 jam)
5. Operasi lama (> 2 jam).

### **8. IMT**

5. Kurus < 18,5 kg/ m<sup>2</sup>
6. Normal >18,5 – 24,9 kg/ m<sup>2</sup>
7. Erat badan lebih > 25 - <27 kg/ m<sup>2</sup>
8. Obesitas > 27 kg/ m<sup>2</sup>

### **9. Shivering/ tidak**

3. Shivering
4. Tidak shivering

### **10. Waktu terjadinya shivering**

1. 5-10 menit pertama
2. 10-15 menit pertama
3. 15-20 menit
4. 20-25 menit
5. 25-30 menit
6. Tidak *Shivering*

### **11. *Shivering* ringan/sedang/hebat**

1. 0: Tidak *Shivering*
2. 1: Piloereksi atau vasokonstriksi perifer, tetapi tidak terlihat menggigil
3. 2: Gerakan otot hanya pada 1 kelompok otot
4. 3: Gerakan otot pada lebih dari 1 kelompok otot, tetapi tidak secara keseluruhan
5. 4: *Shivering* pada seluruh tubuh

Derajat 1 dikategorikan rendah, 2 termasuk sedang, 3 dan 4 *shivering* berat.

*Lampiran 16 Instrumen untuk mengukur derajat shivering*

**INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR DERAJAT *SHIVERING***

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	Derajat
1	Tidak shivering	0
2	Piloereksi atau vasokonstriksi perifer, tetapi tidak terlihat menggigil	1
3	Gerakan otot hanya pada 1 kelompok otot	2
4	Gerakan otot pada lebih dari 1 kelompok otot, tetapi tidak secara keseluruhan	3
5	Shivering pada seluruh tubuh	4

Sumber: Mulyandari, 2020

Lampiran 17. Hasil Uji SPSS

<b>Hasil Uji Korelasi Lama Operasi dengan Kejadian PONV</b>				
			LAMAOP	PONV
Spearman's rho	LAMAOP	Correlation Coefficient	1.000	.717**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	67	67
	PONV	Correlation Coefficient	.717**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	67	67
**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

<b>Hasil Uji Korelasi Lama Operasi dengan Kejadia Shivering</b>				
			LAMAOP	SHIVERING
Spearman's rho	LAMAOP	Correlation Coefficient	1.000	.747**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	67	67
	SHIVERING	Correlation Coefficient	.747**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	67	67
**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

*Lampiran 18 Data ranking variable*

Variabel		Value Label	N	Persentase
Lama OP	2	Sedang	35	52,2
	3	Lama	23	34,3
	1	Cepat	9	13,4
PONV	0	Tidak PONV	28	41,8
	1	PONV Ringan	19	28,4
	2	PONV Sedang	12	17,9
	3	PONV Berat	8	11,9
Shivering	0	Tidak Shivering	31	46,3
	1	Shivering Rendah	11	16,4
	3	Shivering Berat	21	31,3
	2	Shivering Sedang	4	6

*Lampiran 19 Dokumentasi Penelitian*

