

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	WAKTU																															
		Mei 21				Juni 21				Juli 21				Ags 21				Sept 21				Okt 21				Nov 21				Des 21			
		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	Penyusunan proposal skripsi																																
2	Seminar proposal skripsi																																
3	Revisi proposal skripsi																																
4	Perijinan penelitian																																
5	Persiapan penelitian																																
6	Pelaksanaan penelitian																																
7	Pengolahan data																																
8	Laporan skripsi																																
9	Sidang skripsi																																
10	Revisi laporan skripsi																																

Lampiran 2

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id

Nomor : PP.08.02/4.41711/2021 Yogyakarta, 21 Juni 2021
Lamp. : -
Hal. : Permohonan data Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
di
Banjarnegara

Dengan hormat,
Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester VII Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesi Tahun Akademik 2020/2021 akan melaksanakan kegiatan penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Skripsi sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan *Permohonan Data Studi Pendahuluan* sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : Irene Letisia Marindra
NIM : P07120318013
Judul : Pengembangan Instrumen skrining pre anestesi

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

Kepala Jurusan Keperawatan,

Bandan Paestlin, SHM, M. Kep. Sp. Kom
NIP. 197207161994031005

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :
1 Dosen Pembimbing Skripsi
2 Yang bersangkutan
3 Arsip

Jurusan Gigi Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-617601	Jurusan Kesehatan Lingkungan Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-60992	Jurusan Kebidanan Jl. Mangkajenean PG 02/304 Harjodipon Yogyakarta Telp./Fax : 0274-37431
Jurusan Keperawatan Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-617601	Jurusan Anali Kesehatan Jl. Ngadiregagan PG 02/61, Yogyakarta 55143 Telp./Fax : 0274-574300	Jurusan Keperawatan Gigi Jl. Kya Peta No 56 Yogyakarta 55241 Telp./Fax : 0274-51408

Lampiran 3

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada Yth:

Bapak/Ibu/Sdr/i Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta :

Nama : IRENE LETISIA MARINDRA

NIM : P07120318013

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengembangan Instrumen Skrining Preanestesi pada Pasien dengan Anestesi Umum di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Bapak/Ibu/Sdr/i sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Irene Letisia Marindra

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L / P

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dengan rinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan dan bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian sebagai responden pada penelitian yang berjudul “Pengembangan Instrumen Skrining Preanestesi pada Pasien dengan Anestesi Umum di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”.

Saya juga menyatakan tidak mempunyai hubungan apapun dengan peneliti.

Adapun bentuk ketersediaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan mengenai data identitas dan mengisi kuisioner.
2. Bersedia membantu jalannya penelitian selama penelitian berlangsung.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dan saya tanda tangani atas kesadaran saya sendiri dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya memahami keikutsertaan saya ini akan memberikan manfaat dan terjaga keselamatannya.

Banjarnegara,.....2021

Peneliti

Responden

.....

.....

Lampiran 5

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya Irene Letisia Marindra yang berasal dari Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta Bapak/Ibu/Sdr/i untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengembangan Instrumen Skrining Preanestesi pada Pasien dengan Anestesi Umum di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara “.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai validitas dan reabilitas kuesioner yang sudah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat bagi peneliti dalam melakukan pengujian kuesioner skrining preanestesi pada pasien dengan anestesi umum yang telah dikembangkan dalam Bahasa Indonesia.
4. Penelitian ini akan berlangsung di bangsal atau di ruang pengiriman 1 hari sebelum pasien melakukan tindakan operasi. Sampel penelitian / orang yang terlibat dalam penelitian / bahan penelitiannya berupa lembaran data pasien yang akan diambil dengan cara mengisi atau mencentang lembaran data penelitian.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara meminta persetujuan terlebih dahulu kepada Bapak/Ibu/Sdr/i untuk melakukan penelitian dengan cara memberikan lembaran persetujuan bahwa Bapak/Ibu/Sdr/i bersedia mengikuti atau tidak penelitian saya dan menandatangani apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui mengikuti penelitian

yang saya lakukan, setelah itu saya akan meminta Bapak/Ibu/Sdr/i untuk mengisi kuesioner yang saya kembangkan ini. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu menyita waktu tetapi Bapak/Ibu/Sdr/i tidak perlu khawatir karena tidak membahayakan.

6. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan Bapak/Ibu/Sdr/i pada penelitian ini adalah Bapak/Ibu/Sdr/i mengetahui kesiapan Bapak/Ibu/Sdr/i dalam menjalani operasi, serta dapat mengidentifikasi riwayat kesehatan masa lampau Bapak/Ibu/Sdr/i serta berpartisipasi dalam pengembangan ilmu Keperawatan Anestesi tentang skrining preanestesi.
7. Partisipasi Bapak/Ibu/Sdr/i bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan Bapak/Ibu/Sdr/i bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri Bapak/Ibu/Sdr/i akan tetap dirahasiakan, bila ada hal-hal yang belum jelas anda dapat menghubungi Irene dengan nomor HP 085607734019

Peneliti

Irene Letisia

Lampiran 6

Hasil Terjemahan *Sworn Translator Pre-Anaesthetic Screening Questionnaire* (Hilditch, Asbury, Jack, & McGrane, 2003)

Kuesioner Skrining Praanestesi

1. Apakah Anda biasanya mengalami nyeri dada atau sesak napas saat menaiki dua anak tangga sekaligus dengan kecepatan normal?
2. Apakah Anda menderita penyakit ginjal?
3. Apakah ada anggota keluarga Anda (yang memiliki hubungan darah) yang mengalami kendala setelah menerima tindakan anestesi?
4. Apakah Anda pernah mengalami serangan jantung?
5. Apakah Anda pernah didiagnosis dengan detak jantung tidak teratur?
6. Apakah Anda pernah mengalami stroke?
7. Jika Anda pernah dibius untuk keperluan operasi, apakah pernah terjadi kendala anestesi?
8. Apakah Anda menderita penyakit epilepsi atau kejang?
9. Apakah Anda menderita rasa sakit, kaku, atau radang sendi di bagian leher atau rahang Anda?
10. Apakah Anda menderita penyakit tiroid?
11. Apakah Anda menderita penyakit angina?
12. Apakah Anda memiliki penyakit lever?
13. Apakah Anda pernah didiagnosis dengan penyakit gagal jantung?
14. Apakah Anda menderita penyakit asma?
15. Apakah Anda menderita penyakit diabetes yang mengharuskan untuk disuntik insulin?
16. Apakah Anda menderita penyakit diabetes yang hanya memerlukan obat tablet?
17. Apakah Anda menderita penyakit bronkitis?

Saya yang bertandatangan di bawah ini, **Anang Fahkcrudin**, penerjemah resmi dan tersumpah di Jakarta, 4 Agustus 2021
Jakarta, Surat Keputusan Gubernur DKI Jakarta No. 2228/2011, menyatakan bahwa **Anang Fahkcrudin**
menerjemahkan dokumen di atas dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia dengan benar dan teliti.

ANANG FAHKCRUDIN
SWORN & AUTHORIZED
TRANSLATOR
sk. GUB KDKI Jkt. NO. 2228/2011

Lampiran 7



KEMENTERIAN KESEHATAN REPULIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI

KUESIONER PENELITIAN

PENGEMBANGAN INSTRUMEN SKRINING PREANESTESI PADA PASIEN DENGAN ANESTESI UMUM

Hari/Tgl : _____

RS : _____

NO.RM : _____

Petunjuk Pengisian:

1. Petunjuk : kuesioner ini diisi oleh pasien operasi elektif dengan anestesi umum
2. Tulislah jawaban saudara pada tempat yang telah disediakan
3. Pilihlah jawaban saudara dengan memberi tanda checklist (✓) pada pilihan yang tersedia sesuai dengan pendapat atau keadaan saudara

Data Umum

Nama : _____
Umur : _____ Thn
Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
BB : _____kg TB: _____cm
Pendidikan terakhir :
 SD D III
 SMP D IV/ S I
 SMA S II Lainnya

No.OK _____

Tipe Anestesi Umum :

TIVA
 Inhalasi Lainnya _____

Diagnosa Medis : _____

Tindakan Operasi : _____

Petunjuk :

Pilih jawaban saudara dengan memberi tanda (✓) pada kolom “Ya” dan “Tidak” sesuai pendapat anda, pilihan jawaban “Ya” bernilai 1, dan “Tidak” bernilai 2 :

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda biasanya mengalami nyeri dada atau sesak napas saat menaiki dua anak tangga sekaligus dengan kecepatan normal?		
2	Apakah anda pernah/sedang menderita penyakit ginjal (hipertensi, batu ginjal, infeksi saluran kemih)?		
3	Apakah ada anggota keluarga Anda (yang memiliki hubungan darah) yang mengalami kendala setelah menerima tindakan anestesi?		
4	Apakah Anda pernah/sedang mengalami serangan jantung?		
5	Apakah Anda pernah/sedang terdiagnosis dengan detak jantung tidak teratur (detak jantung cepat melebihi batas normal)?		
6	Apakah Anda pernah/sedang mengalami stroke?		
7	Jika Anda pernah dibius untuk keperluan operasi, apakah pernah terjadi kendala anestesi?		
8	Apakah Anda pernah/sedang menderita penyakit epilepsi atau kejang?		
9	Apakah Anda menderita rasa sakit, kaku, atau radang sendi dibagian leher atau rahang Anda?		
10	Apakah Anda pernah/sedang menderita penyakit tiroid (gondok)?		
11	Apakah Anda pernah/sedang menderita angina pectoris (serangan jantung)?		
12	Apakah Anda pernah/sedang memiliki penyakit hati/lever?		
13	Apakah Anda pernah/sedang terdiagnosis dengan penyakit gagal jantung/lemah jantung?		
14	Apakah Anda pernah/sedang menderita penyakit asma?		
15	Apakah Anda pernah/sedang menderita penyakit diabetes/kencing manis yang mengharuskan untuk disuntik insulin?		
16	Apakah Anda pernah/sedang menderita penyakit diabetes/kencing manis yang hanya memerlukan obat tablet?		
17	Apakah Anda pernah/sedang menderita penyakit bronkitis (radang/infeksi paru)?		
Jumlah total Nilai :			

Lampiran 8**DAFTAR ANGGARAN**

No.	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit cost	Jumlah
1.	Pengadaan bahan habis pakai di lapangan				
	a. Cinderamata responden	60	Bh	5000	Rp. 300.000
2.	Transport Peneliti				
	a. Transport ke lokasi	6	Kl	15.000	Rp. 90.000
3.	ATK dan pengadaan				
	a. Kertas	1	Rim	40.00	Rp. 40.000
	b. Fotocopy	500	Lmbr	150	Rp. 75.000
4.	Perizinan Penelitian	1	Pkt	300.000	Rp. 300.000
5.	<i>Ethical clearance</i>	1	Pkt	50.000	Rp. 50.000
6.	Biaya tak terduga	1	Pkt	400.000	Rp. 400.000
Total					Rp. 1.255.000

Lampiran 9



Nomor : LB.02.03/7.1/ **4389** /2021 06 September 2021
Lamp. : 1 bendel
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. **Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara**
Jl. Jend. Sudirman No.88, Kutabanjarnegara, Kec. Banjarnegara, Banjarnegara, Jawa Tengah 53418

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian mahasiswa perguruan tinggi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun 2021, maka kami mohon diberikan ijin untuk melakukan penelitian di lingkungan RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara kepada tim peneliti tersebut dibawah ini :

Nama : **Irene Letisia Marindra**
NIM : P07120318013
Status : Mahasiswa
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Judul Penelitian : Pengembangan Instrumen Skrining Preanestesi pada Pasien dengan Anestesi Umum di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Lokasi : RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
Waktu : September - November 2021

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Bidang Diklat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
2. Dosen Pembimbing Skripsi
3. Yang bersangkutan

Jurusan Gizi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-960962

Jurusan Analis Kesehatan
Jl. Ngadinegaran M1 III/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangkuyudan M1 III/204 Mantriheron Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi
Jl. Ryal Mojo No.56 Yogyakarta 55243
Telp./ Fax : 0274-514936

Lampiran 10



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**
Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

No. e-KEPK/POLKESYO/0643/VIII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Irene Letisia Marindra
Principal in Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Pengembangan Instrumen Skrining Preanestesi pada Pasien dengan Anestesi Umum
di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara"**

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 30 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 30 Agustus 2022.



This declaration of ethics applies during the period August 30, 2021 until August 30, 2022.

August 30, 2021
Professor and Chairperson,
Ketua KEPK,



Dr. Idris Setyobroto, M.Kes.

Lampiran 11

**PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA**
RSUD Hj. ANNA LASMANAH
Jl. Jend. Soedirman No.42 Telp. (0286) 591464, Fax. (0286) 592462, IGD 118
website : rsud.banjarnegarakab.go.id, email : rsud@banjarnegarakab.go.id
BANJARNEGARA 53415

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 070 / 3 800 / RSUD / 2021

I. Dasar : Surat dari Politeknik Kesehatan Yogyakarta Nomor: LB.02.03/7.1/4789/2021 Tanggal 06 September 2021 Perihal Permohonan Ijin Penelitian.

II. Yang bertanda tangan dibawah ini :
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, menyatakan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan atas pelaksanaan kegiatan pengambilan data / observasi / survei pendahuluan / survei / Ijin Uji Validitas / studi pendahuluan / penelitian / praktek lapangan / tersebut di Wilayah RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara yang dilaksanakan oleh:

1. Nama : IRENE LETISIA MARINDRA
2. Pekerjaan : Mahasiswa
3. NIM : P07120318013
4. Institusi : Politeknik Kesehatan Yogyakarta
5. Maksud dan tujuan : Permohonan Penelitian dengan judul :
"PENGEMBANGAN INSTRUMEN SKRINING PREANESTESI PADA PASIEN DENGAN ANESTESI UMUM DI RSUD Hj. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA"

6. Lokasi Penelitian : Ruang Kenanga

III. Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

a. Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut diatas tidak disalah gunakan untuk maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat di lingkungan RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.


b. Bahwa sebelum melaksanakan tugas kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan kepada unit / Ruang / Bagian setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.

c. Bahwa dalam masa pandemi Covid-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna mencegah penyebaran Covid-19.

d. Bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian diminta kepada yang bersangkutan untuk melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Cq. Kepala Instalasi Pendidikan dan Pelatihan.

e. Surat Izin ini berlaku dari tanggal 11 September - 11 Desember 2021

Dikeluarkan di : Banjarnegara
Pada tanggal : 11 September 2021


DIREKTUR
RSUD Hj. ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA
dr. ERNA ASTUTY
Pembina Tk I
NIP. 19710830 200012 2 001










TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Yogyakarta;
2. Kepala Ruang Kenanga RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara;
3.
4. Arsip.

Lampiran 12

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Irene Letisia Marindra
 N I M : P07120318013
 PEMBIMBING : 1. Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom
 2. Ns.Furaida Khasanah, S.Kep.,M.Kes

No.	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1	Senin /24 Mei 2021	- Konsultasi Judul Proposal Skripsi "Pengembangan Instrumen Skoring Anestesi pada pasien dengan anestesi umum di RSUD Hj. Anna Larmanah Banjarnegara" (ACC)	
2	Senin /19 Juli 2021	- Konsultasi BAB I, BAB II, dan Instrumen Penelitian	
3	Senin /26 Juli 2021	- Revisi : BAB I kurang panjang, tabel metode Penelitian disiapkan - Konsultasi BAB I, BAB II, BAB III - Revisi : Penulisan citasi diperbaiki	
4	Minggu /1 Agustus 2021	- Konsultasi BAB I - BAB III - ACC	
5	Rabu /13 Oktober 2021	- Konsultasi Hasil Revisi Instrumen - Rekomendasi : ditambahkan beberapa kalimat dalam kuesioner, jangan diganti	
6	Kamis /21 Oktober 2021	- Konsultasi hasil pengolahan uji validitas yang tidak valid - Revisi : lanjutkan, cari uji reliabilitas item yang valid	
7	Selasa /9 November 2021	- Konsultasi BAB IV dan BAB V - Revisi : Penulisan kata SPOR, masih banyak yang salah	
8	Rabu /10 November 2021	- Konsultasi BAB IV dan BAB V - Revisi penulisan tabel	
9	Kamis /11 November 2021	- Konsultasi BAB I - V - ACC dan melanjutkan ke PPT	

Mengetahui
 Ketua Keperawatan

 Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom
 NIP. 197207161994031005

Ka.Prodi STKA

 DR. Catur Budi Susilo, S.Pd, S.Kp, M.Kes
 NIP. 196406301988031004

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Irene Letisia Marindra

NIM : P07120318013

PEMBIMBING : 1. Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom

2. Ns.Furaida Khasanah, S.Kep.,M.Kes

No.	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1	Senin / 01 Mei 2021	Konsultasi Judul Proposal Skripsi "Pengembangan Instrumen Skoring Prearensi pada Pasien dengan Ametropi Umum di RSUD Hj. Anna Larmanah Banjarnegara" (ACC)	g
2	Sabtu / 31 Juli 2021	- Konsultasi BAB I, II, III - Revisi : Keahlian penelitian lebih dari satu	h
3	Selasa / 10 Agustus 2021	- Konsultasi Hasil Revisi BAB II - Revisi : Tambahkan sumber terbaru dari buku/jurnal	h
4	Kamis / 12 Agustus 2021	- Konsultasi Bab I - II - Revisi : Penulisan kata, kalimat yang masih salah Eyd-nya	h
5	Selasa / 9 November 2021	- Konsultasi hasil pengolahan uji validitas dari panelis, konsultasi hasil pengolahan data responden. - Masukan (revisi) : cari uji reliabilitas item yang valid saja	h
6	Rabu / 10 November 2021	- Konsultasi BAB IV dan BAB V - revisi : tampilkan hasil penelitian di Pembahasan dan perbanyak sumber	h
7	Kamis / 11 November 2021	- Konsultasi BAB I - II - ACC dan melanjutkan ke PPT	h.

Mengetahui
Ka. Jur. KeperawatanBondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

Ka. Prodi STKA

DR. Catur Budi Susilo, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIP. 196406301988031004

Lampiran 13

Karakteristik Responden

Usia Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-40 tahun	38	63.3	63.3	63.3
41-60 tahun	22	36.7	36.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	25	41.7	41.7	41.7
Perempuan	35	58.3	58.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	7	11.7	11.7	11.7
SMP	19	31.7	31.7	43.3
SMA	19	31.7	31.7	75.0
D III	12	20.0	20.0	95.0
D IV/ S1	3	5.0	5.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tipe Anestesi Umum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIVA	46	76.7	76.7	76.7
GA dengan ETT/LMA	14	23.3	23.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Diagnosa Medis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TMD	5	8.3	8.3	8.3
Limpadenopati colli	5	8.3	8.3	16.7
STT	15	25.0	25.0	41.7
Polip MAE	5	8.3	8.3	50.0
BPH	2	3.3	3.3	53.3
Abses	5	8.3	8.3	61.7
Ulkus	3	5.0	5.0	66.7
Tumor	1	1.7	1.7	68.3
Tonsilitis	3	5.0	5.0	73.3
Kista	2	3.3	3.3	76.7
Combutio	2	3.3	3.3	80.0
Myoma	2	3.3	3.3	83.3
Lainnya	10	16.7	16.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tindakan Operasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Excisi	26	43.3	43.3	43.3
Incisi	7	11.7	11.7	55.0
Polipectomy	3	5.0	5.0	60.0
Prostatektomy	2	3.3	3.3	63.3
Debridement	4	6.7	6.7	70.0
Ekstraksi	1	1.7	1.7	71.7
Explorasi	1	1.7	1.7	73.3
Marsupilisasi	3	5.0	5.0	78.3
Tonsilektomy	3	5.0	5.0	83.3
Laparaskopy	3	5.0	5.0	88.3
Histerektomy	2	3.3	3.3	91.7
Lainnya	5	8.3	8.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Uji Reliabilitas Cronbach Alpha

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.658	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan tentang nyeri dada	23.83	.345	.573	.587
Pertanyaan tentang riwayat penyakit ginjal	23.78	.478	.374	.628
Penyakit tentang komplikasi anestesi	23.73	.640	.000	.663
Pertanyaan tentang riwayat penyakit jantung	23.73	.640	.000	.663
Pertanyaan tentang riwayat detak jantung yang abnormal	23.73	.640	.000	.663
Pertanyaan tentang riwayat penyakit stroke	23.75	.496	.699	.576
Pertanyaan tentang masalah anestesi sebelumnya	23.73	.640	.000	.663
Pertanyaan tentang riwayat epilepsi	23.73	.640	.000	.663
Pertanyaan tentang nyeri, radang sendi cervical	23.82	.356	.620	.560
Pertanyaan tentang riwayat penyakit tiroid	23.75	.496	.699	.576
Pertanyaan tentang riwayat angina pectoris	23.73	.640	.000	.663
Pertanyaan tentang riwayat penyakit hati	23.73	.640	.000	.663
Pertanyaan tentang riwayat gagal jantung	23.73	.640	.000	.663

Lampiran 14

Tabel Hasil Uji CVR

Skrinin g Item	Panelis										Ne	2Ne	CVR	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
S.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	20	1	Valid
S.2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	20	1	Valid
S.5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	20	1	Valid
S.7	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.8	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	20	1	Valid
S.10	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.11	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.12	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	9	18	0,8	Valid
S.13	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	9	18	0,8	Valid
S.14	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	8	16	0,6	Tidak Valid
S.15	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	5	10	0	Tidak Valid
S.16	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	4	8	-0,2	Tidak Valid
S.17	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	6	12	0,2	Tidak Valid

Lampiran 15



PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKES KEMENKES YOGYAKARTA

KARTU BUKTI MENGIKUTI UJIAN
PROPOSAL SKRIPSI

Nama :IRENE LETISIA MARINDRA
NIM :P07120318013
Kelas :STKA reguler

Pas Foto
3 x 4

No.	Hari/ Tanggal	Nama Peserta	Judul Proposal	Tanda Tangan Dosen
1	Senin, 16 Agustus 2021	Grazela Priska S Lambu	Validasi dan reliabilitas instrumen QoR-40 Versi Indonesia pad apasien post operasi dengan regional anestesi	 (Bondan Palestin, SKM, M.Kep,Sp.Kom)
2	Senin, 16 Agustus 2021	Iza Diana Putri	Pengembangan Kuesioner Evan-Lr (Evaluasi Du Vécu De L'Anesthésie Locorégionale) Versi Indonesia Untuk Menilai Keputusan Anestesi Regional Pada Pasien Pasca-Operasi	 (Bondan Palestin, SKM, M.Kep,Sp.Kom)
3	Senin, 16 Agustus 2021	Aditya Candra Kesuma	Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Dural Puncture Headache Dengan Spinal Anestesi Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping	 (DR. Catur Budi Susilo, S.Pd, S.Kp, M.Kes)
4	Jumat, 20 Agustus 2021	Endah Dwi Puspitasari	Hub status fisik asa dengan waktu pulih sadar pada pasien bedah saraf pasca general anestesi di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid	 (DR. Catur Budi Susilo, S.Pd, S.Kp, M.Kes)
5	Rabu, 18 Agustus 2021	Sarah Zafira Icha Lopa	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Ektremitas Bawah Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi Di Rsud Banjarnegara	 (Dr. Atik Badi'Ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes)

Keterangan :

- Tanda Tangan Dosen dibubuhkan oleh Moderator
- Mahasiswa wajib menjadi peserta aktif dalam ujian proposal Skripsi minimal 5 (lima) sesi.
- Kartu ini merupakan bukti persyaratan untuk mengikuti ujian Skripsi

Yogyakarta,.....
Dosen Pembimbing,

Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom
NIP 197207161994031005