



**ANALISIS PENERAPAN PEMBERIAN RINGER LAKTAT 2 ML/KG BB/
JAM PUASA PADA PRE ANESTESI UNTUK MENURUNKAN RISIKO
POST OPERATIVE NAUSEA DAN VOMITING (PONV)**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:
AGUS SURYONO, S. Kep
A31600937

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STIDY NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

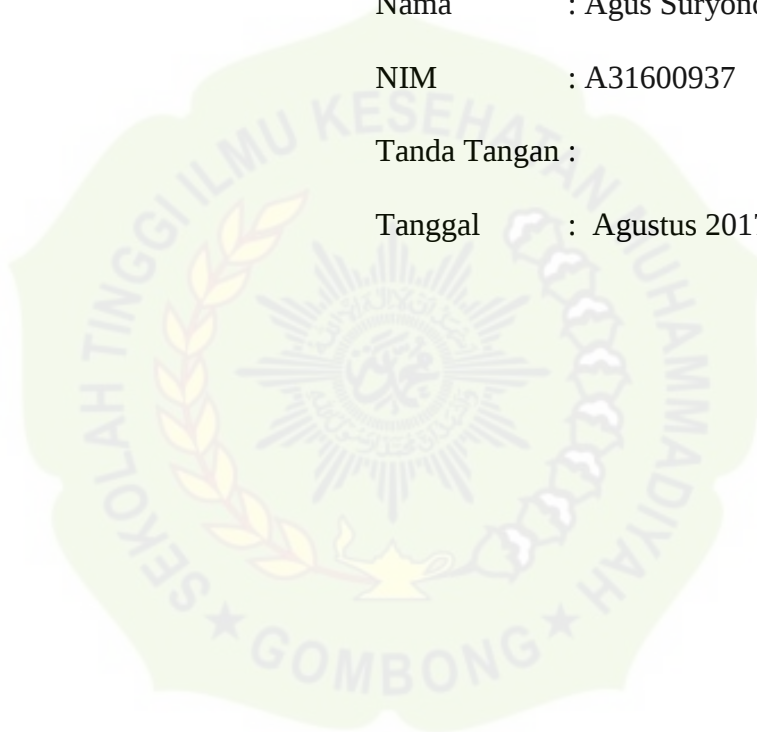
Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun diuraikan telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Agus Suryono, S.Kep

NIM : A31600937

Tanda Tangan :

Tanggal : Agustus 2017



HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa

Karya Ilmiah Akhir Ners yang Berjudul:

ANALISIS PENERAPAN PEMBERIAN RINGER LAKTAT 2 ML/KG BB/
JAM PUASA PADA PRE ANESTESI UNTUK MENURUNKAN RISIKO
POST OPERATIVE NAUSEA DAN VOMITING (PONV)

Dipersiapkan dan disusun oleh:

AGUS SURYONO, S.Kep

A31600937

Telah disetujui pada

Hari/tanggal : 12 Agustus 2017

Tempat: STIKes Muhammadiyah Gombong

Pembimbing

Podo Yuwono, M. Kep, CWCS

Mengetahui,

Ketua Program Studi

STIKes Muhammadiyah Gombong



Isma Yuniar, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

ANALISIS PENERAPAN PEMBERIAN RINGER LAKTAT 2 ML/KG BB/
JAM PUASA PADA PRE ANESTESI UNTUK MENURUNKAN RISIKO
POST OPERATIVE NAUSEA DAN VOMITING (PONV)

Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Agus Suryono, S.Kep

NIM : A31600937

Program Studi : Ners

Telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 12 Agustus 2017

Susunan Dewan Penguji:

1. Aprilia Safaroni, S. Kep Ners (Penguji satu)
2. Podo Yuwono, M Kep., CWCS (Penguji dua)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

STIKes Muhammadiyah Gombong



Isma Yuniar, M.Kep.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan ridloNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dengan Masalah Post Operative Nausea Dan Vomiting”

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih pada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus penulis haturkan kepada:

1. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat, selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M Kep selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M Kep. Selaku Koordinator Program Profesi Ners.
4. Podo Yuwono, M Kep. CWCS. Selaku pembimbing.

Alhamdulillah karya ilmiah akhir ners ini dapat saya selesaikan semoga dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan bagi yang membaca.

Gombong, Agustus 2017

Agus Suryono, S. Kep.

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Agus Suryono, S. Kep

NIM : A31600937

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“ANALISIS PENERAPAN PEMBERIAN RINGER LAKTAT 2 ML/KG BB/
JAM PUASA PADA PRE ANESTESI UNTUK MENURUNKAN RISIKO
POST OPERATIVE NAUSEA DAN VOMITING (PONV)”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : Agustus 2017

Yang Menyatakan

(Agus Suryono, S. Kep)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES MUHAMMADIYAH Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, 2017
Agus Suryono.¹⁾Podo Yuwono.²⁾

ABSTRAK

ANALISIS PENERAPAN PEMBERIAN RINGER LAKTAT 2 ML/KG BB/ JAM PUASA PADA PRE ANESTESI UNTUK MENURUNKAN RISIKO POST OPERATIVE NAUSEA DAN VOMITING (PONV)

Latar Belakang: PONV dapat menjadi komplikasi yang serius pada pasien dan masih merupakan penyebab ketidaknyamanansertapenderitaan pasien. Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang murah, mudah, serta aman adalah mencukupi status hidrasi. Beberapa penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian cairan praoperatif terhadap kejadian mual muntah pasca operasi. Penelitian tersebut dilakukan melalui berbagai cara serta intervensi, seperti jumlah, tipe, dan waktu pemberian cairan.

Tujuan: Untuk mengetahui bagaimana efektivitas pemberian Ringer laktat sebanyak 2 mL/kgBB/jam puasa yang diberikan pada fase praoperatif dalam mengurangi kejadian mual muntah pasca bedah (PONV) pada general anestesi dengan teknik endo tracheal tube

Hasil: Hasil analisis dari 5 pasien dengan faktor risiko sedang untuk mengalami PONV (score 3 pada skala Apfel) yang mendapatkan tindakan pengelolaan mencegah PONV dengan memberikan cairan ringer laktat 2 cc/kgBB/jam puasa pada fase praoperatif adalah 3 pasien menyatakan tidak merasakan mual atau muntah dan 2 pasien menyatakan merasa mual saja pada 1 jam pertama di ruang pemulihan.

Kesimpulan: Adalah 3 pasien menyatakan tidak merasakan mual atau muntah, sedangkan 2 pasien menyatakan merasa mual saja, penilaian derajat PONV menurut Gordon, dimaksudkan bahwa skor 0 dan 1 belum terlihat secara objektif pasien mengalami mual muntah, sehingga pasien dianggap tidak mual muntah.

Kata kunci : pemberian cairan praoperatif, PONV, metode nonfarmakologi.

STUDY PROGRAM PROFESSION Nurses
STIKES MUHAMMADIYAH Gombong
Scientific Work End Nurses, 2017
Agus Suryono.¹⁾Podo Yuwono.²⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF RINGER LACTATE 2 ML / KG BODY WEIGHT / HOUR OF FASTING IN PRE ANESTHESIA TO REDUCE RISK OF POST OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING (PONV)

Background: PONV can be a serious complication in patients and is still a cause of discomfort as well. One of non pharmacological approach that is cheap, easy, and safe is sufficient the hydration status. Several studies were conducted to determine the effect of pre operative events on post operative nausea vomiting. The research is done through various ways and sizes, such as number, type, and time.

Objective: To find out how the effect of Ringer lactate as much as 2 mL / kg Body Weight / hour of fasting is given in the pre operative phase in reducing the incidence of post operative nausea (PONV) in general anesthesia with endo trachea tube technique

Conclusion: The 3 patients stated no feeling of nausea or vomiting, while 2 patients expressed feeling nauseated, PONV degree assessment according to Gordon, meant that scores 0 and 1 had not been seen objectively the patient experienced nausea vomiting, so the patient was considered not nausea vomiting.

Keywords : Preoperative fluid administration, PONV, non pharmacological method



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	3
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	5
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	22
BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN	
A. Profil Lahan Praktek.....	27
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	29
BAB IV HASIL ANALISIS PEMBAHASAN	
A. Analisis Karakteristik Pasien.....	41
B. Analisis Masalah Keperawatan.....	41
C. Analisis Intervensi.....	42
D. Inovasi Tindakan Keperawatan.....	43
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DAFTAR GAMBAR	

Gambar 1. Mekanisme PONV.....	19
Gambar 2. Neurofisiologi mual muntah.....	21



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Cara Identifikasi	hana (Apfel et al).....	15
Tabel 2. Hubungan Antara	siko PONV.....	16
Tabel 3. Penilaian Derajat		18
Tabel 4. Distribusi Tindak		
RSUD dr. Soedirman Kebumen Periode Maret s.d Mei 2017.....		29
Tabel 5. Penilaian Aldrette Score.....		37



**ANALISIS PENERAPAN PEMBERIAN RINGER LAKTAT 2 ML/KG BB/
JAM PUASA PADA PRE ANESTESI UNTUK MENURUNKAN RISIKO
POST OPERATIVE NAUSEA DAN VOMITING (PONV)**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

AGUS SURYONO, S Kep

A31600937

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STIDY NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

LEMBAR KONSUL

Nama : Agus Suryono, S Kep.

NIM : A31600937

NO	Tanggal	Materi Kegiatan	Paraf



Keterangan:

Pembimbing 1 : Podo Yuwono, M. Kep. CWCS.

Pembimbing 2 : Aprilia Safaroni, S. Kep Ners.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah tindakan pengobatan invasif melalui sayatan untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Gejala yang terjadi setelah tindakan anestesi dan pembedahan adalah nyeri, mual, dan muntah, tetapi pasien lebih khawatir akan mual dan muntah dibandingkan nyeri pascabedah. Menurut Mc. Cracken (2008) mual dan/atau muntah terjadi dalam waktu 24 jam setelah operasi didefinisikan sebagai *Postoperative Nausea and Vomiting* (PONV). PONV merupakan efek samping yang cukup umum terjadi dan kerap dikeluhkan pasien adalah mual dan muntah pasca operasi (Torpy, 2011).

Patogenesis PONV masih belum jelas. Namun, dalam beberapa tahun belakangan ini telah diketahui sejumlah faktor risiko untuk terjadinya PONV pada orang dewasa menggunakan metode multivariat (Rüsch, 2010). Selain itu, PONV juga berdampak terhadap permasalahan keuangan dengan memperpanjang lama rawat inap pasien, sehingga biaya perawatan bertambah (Orewole, 2014). Dengan demikian, PONV sekarang diakui sebagai salah satu efek samping anestesi yang paling merugikan bagi pasien (Choi, 2005). Mual muntah pascaoperasi (PONV) masih merupakan masalah yang sering kali terjadi pada pasien yang menjalani pembedahan dalam anestesi umum. Sekitar 71 juta orang pasien per tahun menjalani pembedahan di Amerika Serikat, dengan insidens kejadian mual dan muntah pascaoperasi berkisar 20–30% dari seluruh pembedahan umum dan lebih kurang 70–80% pada kelompok risiko tinggi.

Insidensi dari PONV setelah anestesi umum telah mencapai 30% ketika anestesi umum digunakan tanpa profilaksis dan pada akhirnya menjadikan PONV sebagai keluhan tersering yang mengikuti pembedahan dengan anestesi

umum, bersamaan dengan nyeri pasca operasi (Rüsch, 2010). Pada literatur lain pula, insidensi dari PONV yang dilaporkan adalah sekitar 10%. Tetapi, dengan tambahan faktor risiko yang terdapat pada masing-masing individu, rasio tersebut dapat meningkat terhadap proporsi yang berkisar antara 21% sampai 79% (Yavuz et al., 2013).

Hasil penelitian Sholihah (2015) menunjukkan dari 96 pasien sebanyak 26 pasien (27.08%) mengalami PONV. Kelompok usia dengan keluhan PONV terbanyak yaitu kelompok usia 40-54 tahun, yaitu sebanyak 11 pasien (11.46%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18.75%). Berdasarkan jenis tindakan anestesi, anestesi umum lebih banyak mengakibatkan PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18.75%). Kesimpulan penelitian ini adalah gambaran angka kejadian PONV di RSUD Ulin Banjarmasin terbanyak terjadi pada kelompok usia 40-54 tahun, jenis kelamin perempuan, jenis tindakan anestesi umum, dan pasien yang melakukan tindakan bedah digestif dengan general anestesia.

PONV telah mendapat perhatian khusus dari bidang anestesi walaupun kejadiannya sudah menurun dengan adanya perkembangan obat anestesi dan antimuntah yang lebih baru. Hal ini dikarenakan PONV dapat menjadi komplikasi yang serius pada pasien dan masih merupakan penyebab ketidaknyamanan serta penderitaan pasien. Reaksi yang tidak menyenangkan ini memberikan dampak yang signifikan pada pasien, yang menyebabkan perpanjangan waktu pemulihan, peningkatan biaya perawatan menjadi lebih mahal, perpanjangan masa pengawasan di Post Anesthesia Care Unit (PACU), dan meningkatnya morbiditas (Lichtor dan Kalghatgi, 2008).

Berbagai pendekatan dan juga investigasi klinis dilakukan untuk menurunkan insidens kejadian mual muntah pascaoperasi. Uji klinis yang terbaru menunjukkan bahwa pendekatan multimodal dalam pemberian obat antiemetik mampu menurunkan kejadian mual muntah, meningkatkan kepuasan, serta mempercepat masa pemulihan pasien. Metode pendekatan multimodal ini menggunakan cara farmakologi dan nonfarmakologi.

Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang murah, mudah, serta aman adalah mencukupi status hidrasi. Beberapa penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian cairan praoperatif terhadap kejadian mual muntah pascaoperasi. Penelitian tersebut dilakukan melalui berbagai cara serta intervensi, seperti jumlah, tipe, dan waktu pemberian cairan. Mencegah mual muntah dengan pemberian cairan praoperatif ini efektif diterapkan pada pembedahan *one day care* (ODC) dengan lama operasi 20–30 menit, tetapi belum dilakukan penelitian pada operasi elektif dengan durasi operasi 150 menit.

Andi Ade W, dkk (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Pemberian cairan praoperatif Ringer laktat 2 mL/kgBB/jam puasa menurunkan insidensi mual pasca mastektomi saat 1 jam pascaoperasi (19,6%vs39,2%), namun tidak menunjukkan kemaknaan insidensi muntah pascamastektomi baik 1 (satu) jam maupun 24 jam pascaoperasi. Risiko relatif untuk terjadinya mual muntah pascaoperasi mastektomi adalah 0,52 (0,28–0,97) kali pada pasien yang diberikan cairan praoperatif Ringer laktat bila dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan cairan praoperatif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan analisis bagaimana efektivitas pemberian Ringer laktat sebanyak 2 mL/kgBB/jam puasa yang diberikan praoperatif dalam mengurangi kejadian mual mutah pascabedah (PONV) pada general anestesi dengan tehnik endo tracheal tube di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan yang diberikan kepada kasus dengan kejadian PONV pada asuhan keperawatan intraoperatif

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian yang dilakukan pada kejadian PONV pada asuhan keperawatan perioperatif
- b. Mengidentifikasi intervensi yang dilakukan sesuai dengan jurnal penelitian terbaru

- c. Mengidentifikasi implementasi yang dilakukan sesuai dengan jurnal penelitian terbaru
- d. Mengidentifikasi evaluasi yang dilakukan sesuai dengan jurnal penelitian terbaru
- e. Menganalisa perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan aplikasi jurnal

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk lebih meningkatkan informasi serta dapat memberikan manfaat khususnya untuk menambah referensi perpustakaan sebagai bahan kajian yang selanjutnya

2. Manfaat Aplikasi

Memberikan sumbangan pemikiran atau pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada kejadian PONV paska operasi sehingga institusi rumah sakit diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan pada asuhan keperawatan intraoperatif

3. Manfaat Metodologis

Memberikan tambahan pengetahuan untuk perawat mengenai intervensi terbaru yang sesuai dengan masalah keperawatan pada pasien intraoperatif



DAFTAR PUSTAKA

- American Society of Peri Anesthesia Nurses (ASPAN). ASPAN. ASPAN's evidence-based clinical practice guideline for the prevention and/or management of PONV/PDNP. *Journal of Peri Anesthesia Nursing* 2006; 21 (4): 230-50) : 38.
- Andi Ade Wijaya, dkk . (2013), *Efektivitas Pemberian Cairan Praoperatif Ringer Laktat 2 mL/kgBB/jam Puasa untuk Mencegah Mual Muntah Pascaoperasi*. Departemen Anesthesiologi dan *Intensive Care* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RSUPN Cipto Mangunkusumo
- Brunner and Suddarth. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8 volume 3. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Carpenito, Lynda Juall. 2000. *Buku Diagnosa Keperawatan*. Editor Monica Ester. EGC : Jakarta
- Chandrakantan A, Glass PA. Multimodal therapies for postoperative nausea and vomiting and pain. *Br J Anaesth*. 2011;107:127-40.
- Choi, D.H., Ko, J.S., Ahn, H.J., & Kim, J.A, 2005. A Korean Predictive Model for Postoperative Nausea and Vomiting. *J Korean Med Sci*, 20:811-815.
- Christopher, D.P. (2015). General Anesthesia Accessed on April, 6, 2017. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/1271543-overview#showall>.
- Gan TJ, Meyer TA, Apfel CC, Chung F, Davis PJ, Habib AS, dkk. Society for ambulatory anesthesia guidelines for the management of post operative Nausea and vomiting. *Anesth Analg*. 2007;105:1615-28.
- Gayton AC, Hall JE. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* Edisi 11. Penerjemah: Irawati, Ramadani D, Indriyani F : Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2006.
- Gordon Y, Carl G, 2003. Post Operative Nausea and Vomiting (Update In Anaesthesia) *World Anesth Issue*, Article 2, pp. 1-7.
- Habib S.A., Gan TJ., 2004. Evidence Based Management Of Post Operative Nausea and Vomiting: a review. *Can J Anaesth*, 51 : 326-341
- Hambly, P.(2007). *Manajemen Perioperatif* . Jakarta: EGC.

- Harijanto, E.(2010). *Penatalaksanaan Mual Muntal Pasca Bedah (PONV): Peran Granisetron. Medicinus Scientific journal of Pharmaceutical Development and Medical application*. Vol. 23.No.3, hal 10.
- Keat Sally, et al. (2013). *Anaesthesia On The Move*. Jakarta. Indeks.
- Latief, S.A., Suryadi, K.A, & Dachlan, MR. (2010). *Petunjuk Praktis Anesthesiologi* (2nd Ed). Jakarta: FKUI
- Lichtor, J.L. & Kalghatgi, S.V., 2008. The Anesthetic Plan for Healthy Patients. In: Longnecker, D.E., Brown, D.L., Newman, M.F., Zapol, W.M., 2nd ed. *Anesthesiology*. USA: McGraw-Hill Companies, Inc., 1608-1624.
- Lobato E, Gravenstein N, Kirby R. Postoperative Nausea and Vomiting. In :Ho KY and TJ, editors. *Complication in Anesthesiology*. Lippincott Williams & Wilkins 2008, p. 571-80.
- Mansjoer, A, dkk. (2007). Kapita Selekt Kedokteran, Jilid 1 edisi 3. Jakarta: Media Aesculapius.
- McCracken, G., Houston, P., Lefebvre, G., 2008. Guideline for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. *J Obstet Gynaecol Can*, 30(7): 600-607.
- Mihendra.(2007). *Teori Anesthesiologi*. Bandung: Saga Olahcitra
- Mochtar. (2012). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi Patologi jilid I dan II, edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Nurwinarsih, F.(2009). Perbandingan Efektifitas Premedikasi Oendansentron Dan Deksamethason Dalam Mencegah Mual dan Muntahpaca Anestesi. *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret*.
- Orewole O. T. , Aremu SK, Bolaji BO, and Kolawole IK. Comparative trial of combined metoclopramide and dexamethasone versus dexamethason postoperative in postoperative nausea and vomiting in gynaecological surgery. *American Journal of Research Communication* 2014; 2 (5).
- Rother C. Postoperative Nausea and Vomiting In Adults. *Scattish Universitas Medical Journal*. 2012; 1: 89-97.
- Rüsch, D., Eberhart, L.H.J., Wallenborn, J., & Kranke, P., 2010. Nausea and Vomiting After Surgery Under General Anesthesia. *Dtsch Arztebl Int*, 107(42): 733–741.

Sholihah, Amalia. 2014. Gambaran Angka kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) Di RSUD ULIN BANJARMASIN. *Jurnal : Berkala Kedokteran*, Vol.11, No.1 Feb 2015: 119-129.

Soenarto, RF.,&Chandra, S. (2012). *Buku Ajar Anesthesiologi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Torpy, J.M., 2011.General Anesthesia. *JAMA*, 305(10), 1.

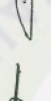
Yavuz, M.S., et al., 2014. Investigation of the Effects of Preoperative Hydration on the Postoperative Nausea and Vomiting. *Hindawi Publishing Corporation volume 2014*, 1-4.



LEMBAR KONSUL

Nama : Agus Suryono, S Kep.

NIM : A31600937

NO	Tanggal	Materi Kegiatan	Paraf
1	tanggal 22/2017 mei	konsul proposal	
2	08/2017 juni	laporan + jurnal	
3	22/07 2017	Ruri Bab 1 - ✓	
4	08/2017 08	Ruri Bab I - ✓	
5	11/08 17	Ruri sbl & lanjut	
6	12/08 17	Acc	
7	15/08 17	Ruri	
8	19/08 17	Acc	

Keterangan:

Pembimbing 1 : Podo Yuwono, M Kep. CWCS.

Pembimbing 2 : Aprilia Safaroni, S Kep Ners.

LEMBAR REVISI

MAHASISWA
NIM
JUDUL

: Agus Suryono S.Kep.
A. 31600937
Analisis Penerapan Pembinaan Penger
Calitatie 2 ml / kg BB / jam Puasa pada
fre Antis Nutrisi Meminum Pirosho
DORU.

PENGUJI

: 1. Aprilia Safani S.Kep.Ms. 2. Podo Wadno, M.Kep. EAK
3.

BAB	HAL	SARAN	PARAF
		- penerapan - abstrak - judul - Ketabahan penerapan - Logo bawapara	