

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan

	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana	Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung ☎ 022 7830 760, 022 7830 768 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id
Bandung, 23 Desember 2024		
Nomor	: 1192/03.ANT/UBK/XII/2024	
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Izin Studi Pendahuluan	
Kepada Yth: Direktur RSUD Kota Bandung di Tempat		
Dengan hormat, Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT dan diberikan kesehatan. Sehubungan dengan penelitian bagi mahasiswa Tingkat IV Semester 7 Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin kepada Bapak / Ibu selaku pimpinan Rumah Sakit, untuk melakukan <i>studi pendahuluan</i> di RSUD Kota Bandung yang akan dilaksanakan pada 23 Desember 2024 - 31 Januari 2025. Adapun nama mahasiswanya adalah : Nama Mahasiswa : NESYA FUJI LESTARI NIM : 211F103009 Judul Skripsi : GAMBARAN PENILAIAN RODS DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD KOTA BANDUNG Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.		
Bandung, 23 Desember 2024		
Universitas Bhakti Kencana Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  Sri Gesti Kalikawati, S.ST., M.Keb. NIK. 02000040113		

Lampiran 2 Surat Keterangan Penelitian

	PEMERINTAH KOTA BANDUNG BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK Jl. Wasukancana No. 2, Telp. (022) 4234793 Email : kesbangpol@bandung.go.id Website : portal.kesbangpol.bandung.go.id
SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor : PK.03.04.05/1119-BKBP/VI/2025	
Dasar :	1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik 2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian 5. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 03 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung
Menimbang :	Surat dari Universitas Bhakti Kencana Nomor : 095/09 KEPK/UBK/VI/2025, Tanggal 12 Februari 2025, Perihal Penelitian
MEMBERITAHUKAN BAHWA :	
a. Nama :	NESYA FUJI LESTARI
b. Alamat Lengkap :	Kp. Cimanjah rt. 01 rw. 13 Limbangan Timur Kecamatan Blimbangan, Limbangan Timur Blimbangan Garut
No. Identitas, HP :	NPM. 211103009 No. HP 085294426657
c. Untuk :	1) Melakukan Penelitian dengan Judul "Gambaran Penilaian RODS di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Kota Bandung" 2) Lokasi : Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung 3) Anggota Tim : - 4) Bidang Penelitian : - 5) Status Penelitian : Baru 6) Waktu Pelaksanaan : 11 Juli 2025 s.d 11 November 2025
d.	Melaporkan hasil Penelitian kepada Wali Kota Bandung c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, paling lambat 1 minggu setelah selesai waktu pelaksanaan.
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya	
Bandung, 11 Juni 2025 a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK Sekretaris	
	
Sony Teguh Prasatya, S.Sos.M.M Pembina TK I NIP. 196806011997031003	
Catatan : • UU ITE No.11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah." • Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR E Badan Siber dan Sandi Negara.	



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Rumah Sakit Nomor 22 Cinambo-Bandung Kode Pos 40612
Telepon (022) 7811794, 7811793, 7800017, Faksimile (022) 7809581
Laman : rsud.bandung.go.id; Pos-el (E-mail): rsudkotabandung@yahoo.com

Bandung, 22 Januari 2025

Nomor : B/PP.06.02/349-RSUD/1/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Jawaban Ijin Pendahuluan

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas
Bhakti Kencana

Di
Bandung

Menindak Lanjuti Surat Saudara, tentang permohonan Ijin
Pendahuluan, atas nama:

Nama :
NIM : } terlampir
Judul :

Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan tersebut
dengan pelaksanaan harus sesuai dengan Ketentuan Sebagai
Berikut :

1. Harus mengikuti Peraturan / tata tertib yang berlaku di Rumah
Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
2. Hasil Penelitian agar di sampaikan kepada RSUD Kota Bandung
dalam bentuk *hard copy* dan atau *soft copy*-nya.

3. Izin penelitian ini berlaku Sampai Dengan : 22 Februari 2025

4. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH,



Tembusan:

- Yth.
1. Plt. Wakil Direktur Pelayanan;
 2. Kepala Bidang Pelayanan Medik;
 3. Plt. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan;
 4. Kepala Bagian Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan;
 5. Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan;



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang
diterbitkan BSR E Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran :

No	No. Surat / Tanggal	Nama	NIM	Program Studi	Judul
1	1195/03.ANT/UBK/XII/2024 / 23 Desember 2024	Patricia Angelina Echa Putri	211FI03076	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Pengaruh Strategi Koping Terhadap Stress Kerja Tenaga Kesehatan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Kota Bandung
2	1194/03.ANT/UBK/XII/2024 / 4 / 23 Desember 2024	Ilham Nasrulloh	211FI03084	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Gambaran Hemodinamik Pada Pasien Geriatrik Setelah Pemberiananestesi Umum Di RSUD Kota Bandung
3	1192/03.ANT/UBK/XII/2024 / 23 Desember 2024	Nesya Fuji Lestari	211FI03009	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Gambaran Penilaian RODS Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung
4	1193/03.ANT/UBK/XII/2024 / 23 Desember 2024	Rega Nia Safitri	211FI03088	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Dural Puncture Headache (PDPH) Pasca Anestesi Di RSUD Kota Bandung
5	1191/03.ANT/UBK/XII/2024 / 23 Desember 2024	Wafiq Bulqis Azizah	211FI03010	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Hubungan Pelaksanaan Pelayanan Perioperatif Dengan Kepuasanpasien Spinal Anestesi Di RSUD Kota Bandung
6	1189/03.ANT/UBK/XII/2024 / 23 Desember 2024	Okran Yubertu Tloim	211FI03092	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Pengetahuan Dan Sikap Penata Anestesi Terkait Kode Etik Di Rumah sakit Di Jawa Barat
7	1190/03.ANT/UBK/XII/2024 / 23 Desember 2024	Yopi Syafitri	211FI03029	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Gambaran Hemodinamik Blood Pressure Pra Dan Intra Anestesi Regional Pada Pasien Secio Sesar Di RSUD Kota Bandung.
8	1196/03.ANT/UBK/XII/2024 / 23 Desember 2024	Alni Rafiif Adha	211FI03021	Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi	Gambaran Efek Samping Anestesi Spinal Pada Pasien SectioCaessarea Di RSUD Kota Bandung



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR E Badan Siber dan Sandi Negara



**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH,**



Lampiran 3 Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno - Hatta 754, Bandung
Telp : 022-7830 760 / 022-7830-768
Email : komisi.etik@bku.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
095/09.KEPK/UBK/VI/2025

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

Peneliti Utama : Nesya Fuji Lestari
Principal in investigator

Nama institusi : Universitas Bhakti Kencana
Name of institution

Dengan judul :
Title

Gambaran Penilaian Rods Di Instalasi Bedah Sentral (Ibs) RSUD Kota Bandung

Overview of Rods Assessment at the Central Surgical Installation (IBS) of Bandung City Hospital

Dinyatakan layak etik sesuai (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, dan 4) Risiko, 5) Bujukan atau eksploitasi, 6) Kerahasiaan atau Privacy, 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 2011standars, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Eksplotation, 6) Confidentiality and Privacy, and Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standards.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 04 Juni 2025 sampai dengan tanggal 04 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period 4 th June 2025 until 4 th June 2026.

04 Juni 2025
Professor and Chairperson

R. Nety Rustikayanti, S.Kp., M.Kep
Nrk. 02019010336

Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.:
Responden
di RSUD Kota Bandung

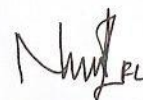
Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Nesya Fuji Lestari
NIM : 211FI03009
Institusi : Universitas Bhakti Kencana
Alamat : Bandung

Dengan ini, saya mengajukan permohonan kepada Saudara/i/Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul "Gambaran Penilaian RODS di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Kota Bandung" yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada tanggal 17 Maret 2025 hingga 25 April 2025. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kesulitan pemasangan LMA menggunakan penilaian RODS, sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pemasangan dan mengurangi komplikasi.

Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan. Demikian, permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, 20 Maret..... 2025

Peneliti



Nesya Fuji Lestari

NIM. 211FI03009

Lampiran 5 Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HR
Usia : 42 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SLTA
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Cipadung RT 005 RW 002.

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Sarjan Terapan Keperawatan Anestesiologi Universitas Bhakti Kencana Bandung yang bernama Nesya Fuji Lestari dengan judul "Gambaran Penilaian RODS di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Kota Bandung".

Saya memahami penelitian ini yang bertujuan untuk kepentingan peneliti dalam menyelesaikan skripsi dan tidak merugikan saya dalam segi apa pun dan jawaban yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya, persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari mana pun, demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 20 Maret..... 2025

Responden



(.....)

Lampiran 6 Instrumen Penelitian

LEMBAR CEKLIST PENILAIAN RODS

Nama Pasien : Tanggal :
Umur : Jam :
IMT :

1. *Restricted Mouth Opening* (Pembukaan Mulut Terbatas)

- Pembukaan Maksimal Mulut:

☐ ≥ 3 jari ☐ < 3 jari

- Kemampuan untuk Melihat Uvula (Mallampati Score):

☐ Kelas 1 ☐ Kelas 2 ☐ Kelas 3 ☐ Kelas 4

2. *Obstruction* (Obstruksi Jalan Napas)

- Riwayat Mendengkur Keras atau Apnea Tidur (*Sleep Apnea*):

☐ Tidak ☐ Ya

- Obstruksi Akut (Tumor/Infeksi):

☐ Tidak ada ☐ Ada

- Stridor atau Suara Nafas Tak Normal:

☐ Tidak ☐ Ya

3. *Distorted Airway* (Deformasi Jalan Napas)

- Riwayat Trauma Wajah/Leher:

☐ Tidak ☐ Ada

- Ciri Deformitas Klinis:

☐ Mandibula Mikrognatia ☐ Leher Pendek ☐ Deviasi Trakea

4. *Stiff Neck or Lungs* (Leher atau Paru yang Kaku)

- Mobilitas Leher:

☐ Normal ☐ Terbatas ☐ Tidak Bisa Bergerak

- Kemampuan menahan napas :

☐ ≥ 12 detik ☐ < 12 detik

LEMBAR CEKLIST PENILAIAN RODS

Nama Pasien : HP Tanggal : 24 Maret 2020
Umur : 42 tahun Jam : 21.00
IMT : 25 (Overweight) (1)

1. Restricted Mouth Opening (Pembukaan Mulut Terbatas)

- Pembukaan Maksimal Mulut:

☒ $\geq$ 3 jari ☐ $<$ 3 jari

- Kemampuan untuk Melihat Uvula (Mallampati Score):

☒ Kelas 1 ☐ Kelas 2 ☐ Kelas 3 ☐ Kelas 4

2. Obstruction (Obstruksi Jalan Napas)

- Riwayat Mendengkur Keras atau Apnea Tidur (*Sleep Apnea*):

☐ Tidak ☒ Ya

- Obstruksi Akut (Tumor/Infeksi):

☒ Tidak ada ☐ Ada

- Stridor atau Suara Nafas Tak Normal:

☒ Tidak ☐ Ya

3. Distorted Airway (Deformasi Jalan Napas)

- Riwayat Trauma Wajah/Leher:

☒ Tidak ☐ Ada

- Ciri Deformitas Klinis:

☐ Mandibula Mikrognatia ☐ Leher Pendek ☐ Deviasi Trakea

4. Stiff Neck or Lungs (Leher atau Paru yang Kaku)

- Mobilitas Leher:

☒ Normal ☐ Terbatas ☐ Tidak Bisa Bergerak

- Penyakit Paru Obstruktif atau Restriktif (COPD, Fibrosis, dll.):

☒ Tidak ada ☐ Ada

- Riwayat Fibrosis Leher:

☒ Tidak ada ☐ Ada

Lampiran 7 Rekapitulasi Hasil Data

No	Nama	Umur	IMT	Pembukaan mulut	Mallampati	Riwayat Mendengkur	Obstruksi	Suara Napas tak Normal	Riwayat Trauma Wajah	Ciri Deformitas Klinis	Mobilitas Leher	Kemampuan menahan napas	TOTAL SKOR
1	EM	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
2	YY	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
3	TR	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
4	ER	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	8
5	FE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
6	RJ	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
7	TA	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
8	SU	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
9	SM	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
10	DD	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
11	IN	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	IH	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
13	UN	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
14	AD	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
15	NR	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

16	TT	0	3	0	0	1	1	0	1	1	0	0	7
17	BG	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	IT	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
19	DW	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
20	ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	YN	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
22	KS	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5
23	AL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	AN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	AR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	KN	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
27	SW	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
28	FT	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
30	SG	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
31	HN	0	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	6
32	ME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	AM	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
34	JJ	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5

35	DN	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
36	MN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	DA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	GF	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5
39	AT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	YT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	TN	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
41	TG	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
42	LL	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	II	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
44	HR	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
45	SF	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
46	TK	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
47	DN	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
48	ER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	WL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	YS	0	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5
51	FR	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3

52	KK	0	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	8
53	AP	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
54	EH	0	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5
55	RH	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
56	FS	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
57	DN	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
58	JM	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
59	TR	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
60	WD	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
61	MM	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
62	DN	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5
63	ER	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
64	EN	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
65	IG	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3

Statistics														
		Pembukaan Maksimal Mulut	Mallampati	Indeks Massa Tubuh	Riwayat Mendengkur keras	obstruksi akut	suara nafas tak normal	Riwayat Trauma Wajah	Ciri Deformitas Klinis	Mobilitas Leher	Penyakit Paru Obstruktif	Riwayat Fibrosis Leher	Total Skor	kategori total skor
N	Valid	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-44 tahun	35	53.8	53.8	53.8
	45-59 tahun	20	30.8	30.8	84.6
	≥ 60 tahun	10	15.4	15.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

indeks massa tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18,5-22,9	31	47.7	47.7	47.7
	<18,5	2	3.1	3.1	50.8
	23-29,9	28	43.1	43.1	93.8
	≥30	4	6.2	6.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pembukaan Maksimal Mulut

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	61	93.8	93.8	93.8
	terbatas	4	6.2	6.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Mallampati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	61	93.8	93.8	93.8
	terbatas	4	6.2	6.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Riwayat Mendengkur keras

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada obstruksi	25	38.5	38.5	38.5
	terdapat obstruksi	40	61.5	61.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

obstruksi jalan napas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	62	95.4	95.4	95.4
	1	3	4.6	4.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

napas tak normal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	62	95.4	95.4	95.4
	1	3	4.6	4.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

trauma wajah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	57	87.7	87.7	87.7
	1	8	12.3	12.3	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

deformitas klinis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	58	89.2	89.2	89.2
	1	7	10.8	10.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

mobilitas leher

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	61	93.8	93.8	93.8
	1	4	6.2	6.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

kemampuan menahan napas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	63	96.9	96.9	96.9
	1	2	3.1	3.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

indeks massa tubuh * Kategori RODS Crosstabulation

			Kategori RODS			
			mudah	sedang	sulit	Total
indeks massa tubuh	18,5-22,9	Count	31	0	0	31
		% within indeks massa tubuh	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	<18,5	Count	2	0	0	2
		% within indeks massa tubuh	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	23-29,9	Count	21	4	3	28
		% within indeks massa tubuh	75.0%	14.3%	10.7%	100.0%
	≥30	Count	1	2	1	4
		% within indeks massa tubuh	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
Total		Count	55	6	4	65
		% within indeks massa tubuh	84.6%	9.2%	6.2%	100.0%

umur * Kategori RODS Crosstabulation

			Kategori RODS			Total
			mudah	sedang	sulit	
umur	19-44 tahun	Count	30	4	1	35
		% within umur	85.7%	11.4%	2.9%	100.0%
	45-59 tahun	Count	16	1	3	20
		% within umur	80.0%	5.0%	15.0%	100.0%
	≥ 60 tahun	Count	10	0	0	10
		% within umur	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Total	Count	56	5	4	65
		% within umur	86.2%	7.7%	6.2%	100.0%

Lampiran 8 Kartu Bimbingan



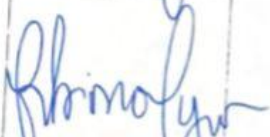
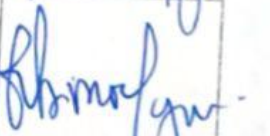
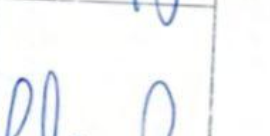
**Universitas
Bhakti Kencana**

Lampiran 21. Kartu bimbingan



KARTU BIMBINGAN
PROPOSAL/ SKRIPSI*

Nama : Nesya Fuji Lestari
 NIM : 211F103009
 Pembimbing Utama : Fikri Mourly Wahyudi, S.Kep., M.KM
 Pembimbing Pendamping : dr. Hilmy Manuapo Sp.An.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing Utama
1.	Rabu / 04-12-2024	• koreksi judul • Membawa daftar ceklis untuk instrumen • Gunakan bahasa Indonesia. • Singkatan di dalam	
2.	Selasa / 10-12-2024	• Instrumen dirumuskan, membawa checklist bimbingan dan asst ukur tinggi badan. • Tambahkan manfaat. • Lembar cek list dibuat kesamping. • Latar belakang dibuat outline agar tidak loncat-loncat. • disusunkan dengan buku panduan.	
3.	Jum'at / 20-12-2024	• tambahkan justifikasi lokasi • tambahkan peran anestesi dalam pemasangan popo • Manfaat : bagi profesi, bagi peneliti selanjutnya, bagi pasien, dan bagi rs. • Sebelum itu tambahkan ba dan TB • fungsi alat operasi hilangkan.	
4.	Selasa, 11-02-2025	• Bagian Instrumen tambahkan jenis operasi • Pembahasan latar belakang masih belum beraturan • Tambahkan konsep faktor yang mempengaruhi pemasangan UMI di BAB 2. • Tujuan khusus perbaiki • Perbaiki ukuran font di tabel	
5.		• Berikan jarak tiap sub-bab • Perbaiki kesangkar teori • kerangka konsep mengikuti teori • Populasi samakan dengan latar belakang • Bagian hasil ukur • Alat ukur cantumkan berisi apa saja.	

*CORET YANG TIDAK PERLU

Disetujui dan ditandatangani oleh Pembimbing Utama : Fikri Mourly Wahyudi, S.Kep., M.KM

Disetujui dan ditandatangani oleh Pembimbing Pendamping : dr. Hilmy Manuapo Sp.An.



KARTU BIMBINGAN

PROPOSAL/SKRIPSI*

Nama : Nesya Fuji Lestari
Npm : 211F103009
Pembimbing Utama : Fikri Mourly Wahyudi, S.Kep, Mkm
Pembimbing Pendamping : dr. Hilmy Manuapo Sp.An.

No	Hari/Tanggal	Catsian Pembimbing	Paraf Pembimbing Pendamping
1.	Sum'at, 06-12-2024	• Latar belakang terbalik. • Perjelas apa yang akan diteliti • Cari lebih banyak lagi penelitian terdahulu.	 dr. Hilmy M Sp.An.
2.	Sum'at 20-12-2024.	• Hilangkan latar belakang yang double-double. • Prediktor PODS di bagian Bab 2.	 dr. Hilmy M Sp.An.
3.	Sum'at 07/10 ² -2025	- BAB 3. sampel, inklusi eksklusi	 dr. Hilmy Manuapo Sp.An.
4.	Senin, 10/10 ² -2025	• Ubah IMT ke batas normal • Tidak perlu dimasukkan untuk bagian inklusi pasien yg akan menjalani operasi • Bagian pengkodean masukkan dibagian kerangka konsep.	 dr. Hilmy Manuapo Sp.An.
5.			

*CORET YANG TIDAK PERLU

Lampiran 9 Keterangan Hasil Typo

The screenshot displays the Microsoft Word interface with a document titled "PROPOSAL_SKRIPSI_NESYAA_REVISI 5". A "Word Count" dialog box is open, showing the following statistics:

Statistics:	
Pages	57
Words	7470
Characters (no spaces)	47636
Characters (with spaces)	54958
Paragraphs	606
Lines	1690

Below the statistics, there is a checkbox labeled "Include footnotes and endnotes" which is currently unchecked. A "Close" button is located at the bottom right of the dialog box.

The document content visible in the background includes the logo of Universitas Bhakti Kencana Bandung, the author's name "NESYA FUJI LESTARI" with ID "211F103009", and the program details: "PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI", "FAKULTAS ILMU KESEHATAN", "UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA", and "BANDUNG".

The right sidebar shows the "Editor" pane with an "Editor Score" of 91%, "Corrections" for Spelling (48), and "Similarity" (Check for similarity to online sources). The "Insights" pane shows "Document stats".

The status bar at the bottom indicates "Page 1 of 57", "7470 of 7470 words", "Indonesian", and "Accessibility: Investigate".

Lampiran 10 Matriks Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Novem-ber	Desem-ber	Janu-ari	Febru-ari	Maret	April
1	Pengumpulan judul Proposal Penelitian						
2	Bimbingan proposal						
3	Studi Pendahuluan dan pengambilan fenomena, serta data di RS						
4	Bimbingan Proposal dan pendaftaran proposal						
5	Sidang Proposal Penelitian						
6	Revisi Hasil Ujian proposal						
7	Administrasi Penelitian, Pengambilan data dan bimbingan						
8	Pengambilan data penelitian skripsi di RS						
9	Bimbingan skripsi						
10	Pendaftaran Sidang Skripsi						
11	Sidang Skripsi / Hasil penelitian						
12	Revisi Hasil sidang + manuskrip						
13	Pengumpulan naskah final skripsi						

Lampiran 11 Hasil Plagiasi

SKRIPSI_BISMILLAH_NESYA_SIDANG1cek_plagiasi-
1750746763431

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Lampiran 12 Dokumentasi



Lampiran 13 SOP Pemasangan LMA

PROSEDUR PEMASANGAN LARYNGEAL MASK AIRWAY (LMA)

PENGERTIAN	Prosedur pemasangan Laryngeal Mask Airway (LMA) adalah serangkaian langkah sistematis untuk memasukkan dan memposisikan alat LMA kedalam faring pasien guna membuka jalan napas tanpa intubasi.
TUJUAN	1. Membuka dan mempertahankan jalan napas pada pasien yang membutuhkan bantuan ventilasi 2. Menyediakan alternatif jalan napas selain intubasi endotrakeal 3. Memastikan ventilasi yang adekuat selama anestesi umum atau keadaan darurat
KEBIJAKAN	1. Q.86PAN02.021.1 dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/1416/2023 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Kepenataan Anestesi. 2. SOP 3. Sesuai dengan standar pelayanan
PROSEDUR	Alat dan Bahan: 1. LMA ukuran disesuaikan dengan berat badan pasien 2. Periksa kebocoran cuff dengan mengisi balon dan mengempiskannya 3. Berikan gel dibagian belakang LMA

	4. Sduit 10-20 ml untuk mengembangkan cuff 5. Gel 6. Alat monitor 7. Bag Valve Mask (BVM) dengan oksigen 8. Alat suction 9. Plester atau fiksator LMA Prosedur Pamasangan LMA A. Persiapan 1. Persiapan pasien 2. Pastikan pasien dalam posisi sniffing position (kepala ekstensi dan leher sedikit fleksi) 3. Berikan preoksigenasi dengan masker oksigen 100% selama 3-5 menit (jika memungkinkan) 4. Lakukan induksi anestesi (jika dalam setting operasi) atau pastikan pasien tidak responsif (pada keadaan darurat) B. Teknik Pemasangan 1. Posisi penata anestesi berdiri tepat di belakang kepala pasien 2. Masukkan LMA dengan cara pegang LMA seperti pensil dengan jari telunjuk menekan bagian dorsal tube
--	--

	3. Buka mulut pasien dengan teknik scissor (jika diperlukan) 4. Masukkan LMA ke dalam mulut, mengikuti palatum durum dan molle hingga mencapai faring posterior 5. Dorong LMA hingga terasa tahanan (menandakan posisi di hipofaring) 6. Isi cuff dengan udara sesuai volume rekomendasi (biasanya 20-30 mL untuk dewasa) 7. Sambungkan LMA ke ventilasi manual (BVM) atau mesin anestesi 8. Observasi gerakan dada dan dengarkan suara simetris 9. Periksa capnografi (jika tersedia) untuk memastikan ventilasi adekuat 10. Pastikan tidak ada kebocoran 11. Fiksasi LMA dengan plaster untuk mencegah pergeseran C. Pemantauan Pasca Pemasangan LMA 1. Pantau saturasi oksigen, capnografi (jika tersedia), dan tekanan jalan napas 2. Waspada tanda malposisi (ventilasi tidak adekuat, kebocoran besar)
--	---

	3. Jika terjadi obstruksi, evaluasi posisi LMA atau pertimbangkan reposisi.
--	---

Miller, R. D., Cohen, N. H., Eriksson, L. I., Fleisher, L. A., Wiener-Kronish, J. P., & Young, W. L. (2020). *Miller's Anesthesia* (9th ed.). Philadelphia: Elsevier.

Lampiran 14 SOP RODS

PROSEDUR PEMBERIAN ANESTESI DALAM PENILAIAN RODS

PENGERTIAN	RODS merupakan salah satu mnemonik yang digunakan dalam penilaian jalan napas sulit yang berguna untuk perkiraan kesulitan dalam pemasangan LMA
TUJUAN	Untuk mendeteksi sulit jalan napas
KEBIJAKAN	Q.86PAN01.001.1 dalam KMK No.01.07.MENKES/1416/2023 tentang persiapan pra anestesi
PROSEDUR	Penatalaksanaan: Periksa pasien menggunakan prediktor RODS untuk kemungkinan sulit pemasangan LMA. Pemeriksaan <i>Restricted Mouth Opening:</i> - Pastikan pasien dapat membuka mulut selebar mungkin - Ukur jarak pembukaan mulut menggunakan lebar tiga jari petugas sebagai standar minimal yaitu 3 jari - Periksa Mallampati skor, dengan melihat uvula, palatum durum, palatum mole, pilar dan faring <i>Obstruction or obesity:</i> - Periksa apakah terdapat tumor, abses, hematoma, atau edema yang dapat menghalangi jalan napas - Evaluasi adanya obstruksi mekanis yang disebabkan oleh tonsil hipertrofi, makroglosia (lidah besar), atau kelainan struktural lainnya. - Jika pasien obesitas, perhatikan ketebalan jaringan lemak leher, karena dapat

	mengurangi efektivitas pemasangan LMA 3. <i>Distorted Airway:</i> - Lakukan inspeksi terhadap bentuk wajah dan leher pasien, perhatikan adanya bekas luka, operasi sebelumnya, deformitas kongenital atau akibat trauma, kelainan struktur akibat prosedur medis sebelumnya misalkan seperti pemasangan alat trakeostomi - Lakukan palpasi untuk mendeteksi adanya pembengkakan, deviasi trakea, atau massa abnormal 4. <i>Stiff lung or neck</i> - Pemeriksaan kemampuan pasien dalam fleksi, ekstensi, dan rotasi leher untuk memastikan apakah keterbatasan gerak - Jika ada riwayat fibrosis paru, penyakit paru, atau kondisi yang membatasi ekspansi paru, ini dapat menyulitkan ventilasi dengan LMA.
--	---

Petrini, F., Accorsi, A., Adrario, E., Baldini, A., Cataldo, R., Cirri, S., & Sorbello, M. (2020). Recommendations for airway control and difficult airway management in adult patients undergoing elective surgery. *Minerva Anestesiologica*, 86(1), 1–18.

Lampiran 15 Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Penulis bernama Nesya Fuji Lestari, lahir pada tanggal 15 Desember 2002 di Garut Provinsi Jawa Barat. Penulis merupakan anak ketiga dari bapak Usep Sukmantoro dan Ibu Popon Rustini S.Pd. Penulis pertama kali memulai pendidikan TK Pertiwi dan lulus pada tahun 2009. Kemudian melanjutkan pendidikan formal di SDN Limbangan Timur 1 dan lulus pada tahun 2015, kemudian melanjutkan pendidikan ke SMPN 1 Limbangan dan lulus pada tahun 2018. Selanjutnya penulis menempuh pendidikan menengah di SMAN 13 Garut dan menyelesaikan pada tahun 2021. Pada tahun 2021, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Bhakti Kencana. Selama menempuh pendidikan. Penulis juga memiliki pengalaman praktik klinik di berbagai rumah sakit di daerah Jawa Barat yaitu di RSUD Kota Bandung, RSUD Oto Iskandar Dinata, RSUD Umar Wirahadikusumah dan RSUD Syamsudin S.H.

Berkat petunjuk dan pertolongan dari Allah SWT, usaha dan disertai do'a dari keluarga dan teman-teman terdekat membuat penulis berkeinginan untuk terus belajar, membenahi diri dan menjadi manusia yang berguna serta bisa membanggakan keluarga adalah alasan terkuat penulis untuk menyelesaikan pendidikan ini. Penulis berharap skripsi ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia Pendidikan Keperawatan Anestesiologi.

Akhir kata penulis mengucapkan Puji syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Penilaian RODS di Instlasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Kota Bandung”**.