

LAMPIRAN



POLTEKKESKEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580



INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ca Colon Dengan Tindakan Laparotomi Di Ruang Operasi Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021”**

Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Metro, 2021

Penyusun

Responden

(Raditya Dwi Pambudi)

(.....)

NIM. 2014901034

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

I. PENGKAJIAN

IDENTITAS KLIEN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tgl. MRS :
Jenis Kelamin :	Diagnosa :
Suku/Bangsa :	
Agama :	
Pekerjaan :	
Pendidikan :	
Gol. Darah :	
Alamat :	
Tanggungans :	

A. RIWAYAT PRAOPERATIF

1. Pasienmulaidirawattgl :pkl : Ruang :

2. Ringkasan hasil anamnese preoperatif :

.....

3. Hasilpemeriksaanfisik

a. Tanda- tandavital, Tgl :Jam :

Kesadaran : GCS : Orientasi :

Suhu : Tensi : Nadi : RR :

.....

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala & Leher :

Thorax (jantung & paru) :

Abdomen :

Ekstremitas (atas dan bawah) :

Genetalia & Rectun :

Pemeriksaan lain (spesifik) :

Pemeriksaan Penunjang :

a. ECG Tgl:Jam :

Hasil :.....

c. X-Ray Tgl :..... Jam :

Hasil :.....

d. Hasil laboratorium, Tgl :..... Jam :

Hasil

e. Pemeriksaan lain:

Hasil :.....

.....

Skala Nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



3. Prosedur khusus sebelum pembedahan

No	Prosedur	Ya	Tdk	Waktu	Keterangan
1	Tindakan persiapan psikologis pasien				
2	Lembar informed consent				
3	Puasa				
4	Pembersihan kulit (pencukuran rambut)				
5	Pembersihan saluran pencernaan (lavement / Obat pencahar)				
6	Pengosongan kandung kemih				
7	Transfusi darah				
8	Terapi cairan infuse				
9	Penyimpanan perhiasan, asesoris, kacamata, anggota tubuh palsu				
10	Memakai baju khusus operasi				

5. Pemberian obat-obatan :

a. Obat Premedikasi (diberikan sebelum hari pembedahan)

Tgl / jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute

b. Obatpra-pembedahan (diberikan 1 – 2 jam sebelumpembedahan)

Tgl / jam	NamaObat	JenisObat	Dosis	Rute

6. Pasiendikirimkeruangoperasi:

Tgl: Jam :..... -----Sadar

.....Tidaksadar

Ket:.....

B. INTRAOPERATIF

1. Tanda- tandavital, Tgl :.....Jam :.....

Suhu :Tensi : Nadi : RR :

2. Posisipasien di mejaoperasi

_____Dorsal recumbent

_____Trendelennburg

_____Litotomi

_____Latera

Lain – lain : _____

3. Jenisoperasi : _____Mayor _____Minor

Namaoperasi :.....

Area / bagiantubuh yang dibedah :.....

4. Tenagamedisdan perawat di ruangoperasi :

Dokteranestesi :.....,asisten :.....

Dokterbedah :.....,asisten :.....

Perawat Instrumentator :

Perawat Sirkuler :

SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST		
SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
Pasien telah dikonfirmasi : <input type="checkbox"/> Identitas pasien <input type="checkbox"/> prosedur <input type="checkbox"/> sisi operasi sudah benar <input type="checkbox"/> persetujuan untuk operasi telah diberikan <input type="checkbox"/> sisi yang akan dioperasi telah ditandai <input type="checkbox"/> Ceklist keamanan anestesi telah dilengkapi <input type="checkbox"/> oksimeter pulse pada pasien : berfungsi Apakah pasien memiliki alergi ? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Apakah risiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, telah disiapkan peralatan Risiko kehilangan darah > 500 ml pada orang dewasa atau > 7 ml/kg BB pada anak-anak <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan	<input type="checkbox"/> setiap anggota tim operasi memperkenalkan diri dan peran masing-masing. <input type="checkbox"/> Tim operasi memastikan bahwa semua orang di ruang operasi saling kenal. Sebelum melakukan sayatan pertama pada kulit : <input type="checkbox"/> tim mengkonfirmasi dengan suara yang keras mereka melakukan : <input type="checkbox"/> operasi yang benar <input type="checkbox"/> pada pasien yang benar. <input type="checkbox"/> antibiotik <i>profilaksis</i> telah diberikan dalam 60 menit sebelumnya.	Melakukan pengecekan : <input type="checkbox"/> Prosedur sdh dicatat <input type="checkbox"/> kelengkapan spon <input type="checkbox"/> penghitunganinstrumen <input type="checkbox"/> pemberian label pada spesimen <input type="checkbox"/> kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. <input type="checkbox"/> Tim bedah membuat perencanaan post operasi sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi

5. Pemberian obat anestesi LokalGeneral

Tgl / jam	Nama Obat	Dosis	Rute

6. Tahap – tahap / kronologis pembedahan :

.....

7. Tindakan bantuan yang diberikan selama pembedahan

- Pemberian oksigen
- Pemberian suction
- Resusitasi jantung
- Pemasangan drain
- Pemasangan intubasi
- Transfusi darah
- Lain-lain:.....

8. Pembedahan berlangsung selama jam

9. Komplikasi setelah pembedahan (saat pasien masih berada di ruang operasi)

C. POST OPERASI

1. Pasien pindah ke :
Pindah ke PACU/ICU/PICU/NICU, jam _____ Wi
2. Keluhan saat di RR/PACU :
.....
3. Air Way :
.....
4. Breathing :
.....
5. Sirkulasi :
.....
6. Observasi RR
Steward Scor Aldrete Scor Bromage Score

ALDRETE SCORING (DEWASA)

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	Warna Kulit - Kemerahan / normal - Pucat - Cianosis	2 1 0	2
2.	Aktifitas Motorik - Gerak 4 anggota tubuh - Gerak 2 anggota tubuh - Tidak ada gerakan	2 1 0	2

3.	Pernafasan - Nafas dalam, batuk dan tangis kuat - Nafas dangkal dan adekuat - Apnea atau nafas tidak adekuat	2 1 0	2
4.	Tekanan Darah - \pm 20 mmHg dari pre operasi - 20 – 50 mmHg dari pre operasi - + 50 mmHg dari pre operasi	2 1 0	2
5.	Kesadaran - Sadar penuh mudah dipanggil - Bangun jika dipanggil - Tidak ada respon	2 1 0	1

KETERANGAN

- Pasien dapat dipindah ke bangsal, jika score minimal 8
- Pasien dipindah ke ICU, jika score < 8 setelah dirawat selama 2 jam

BROMAGE SCORE

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
	Dapat mengangkat tungkai bawah	0	0
	Tidak dapat menekuk lutut tetapi dapat mengangkat kaki	1	
	Tidak dapat mengangkat tungkai bawah tetapi masih dapat mengangkat lutut	2	
	Tidak dapat mengangkat kaki sama sekali		

KETERANGAN

- Pasien dapat di pindah ke bangsal, jika score kurang dari 2

STEWART SCORE UNTUK PASCA ANASTHESI ANAK

NO	TANDA	KRITERIA	SCORE	
1.	KESADARAN	- Bangun	1	
		- Respon terhadap rangsang	2	
		- Tidak ada respon	3	
2.	PERNAFASAN	- Batuk / menangis	1	
		- Pertahankan jalannya nafas	2	
		- Perlu bantuan nafas	3	
3.	MOTORIK	- Gerak bertujuan	1	
		- Gerak tanpa tujuan	2	
		- Tidak bergerak	3	

KETERANGAN

- Score ≥ 5 bolehkeluad dari RR
- 7. Keadaan Umum : __Baik __Sedang __Sakit berat
- 8. TTV : Suhu , Nadi.....x/mnt, Rr.....x/mnt,
 TD.....mmHg,
 Sat O2 :%
- 9. Kesadaran : __CM __Apatis __Somnolen __Soporos
 __Coma

10. Balance cairan

Pukul	Intake	Jml (cc)	Output	Jml (cc)
	<input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral <input type="checkbox"/> ...		<input type="checkbox"/> Urine <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Drain <input type="checkbox"/> IWL <input type="checkbox"/> ...	
	Jumlah		Jumlah	

Pengobatan

Catatan penting lain

11. Survey Sekunder, lakukan secara head to toe secara prioritas:

	Normal		Jika tidak normal, jelaskan
	YA	TIDAK	
Kepala			
Leher			
Dada			
Abdomen			
Genitalia			
Integumen			
Ekstremitas			

Skala Nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



I. ANALISA DATA

Data Subyektif & Obyektif	Masalah Keperawatan	Etiologi
Pre Operasi		
Intra Operasi		
Post Operasi (di RR/PACU)		

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Pre operasi :

Intra Operasi :

Post Operasi

III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI
LAPORAN AKHIR PROFESI

NAMA : Raditya Dwi Pambudi
 NIM : 2014901034
 JUDUL LTA : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien CA Colon Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021

PEMBIMBING : Ns. Ririn Sri Handayani, M.Kep., Sp.KMB

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
08-06-2021	- Konsultasi Judul Laporan Akhir Profesi - Acc Judul Laporan Akhir Profesi	<i>R</i>
30-06-2021	- Perbaiki penulisan abstrak - Perbaiki penulisan latar belakang, tambahkan urgensi dalam pengambilan kasus - Acc Bab I	<i>R</i>
5-07-2021	- Perbaiki penulisan intervensi keperawatan dan tujuan keperawatan - Acc Bab II	<i>R</i>
7-07-2021	- Perbaiki penulisan fokus asuhan, subyek asuhan, dan teknik pengumpulan data - Acc Bab III	<i>R</i>
13-07-2021	- Perbaiki penulisan riwayat pre operasi, tidak perlu memasukkan riwayat sebelum di ruang operasi, - Tambahkan lembar intervensi keperawatan	<i>R</i>
4-08-2021	- Pembahasan bandingkan dengan teori dan jurnal penelitian dan hasil asuhan keperawatan - Tambahkan dengan pendapat peneliti - Perbaiki penulisan keterbatasan - Acc Bab IV	<i>R</i>
8-08-2021	- Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan - Acc bab V	<i>R</i>
10-08-2021	- Acc maju sidang	<i>R</i>

Mengetahui,
 Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungkarang











Dr. Anita, M.Kep., Sp.Mat
 NIP.196902101992122001

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI
LAPORAN AKHIR PROFESI

NAMA : Raditya Dwi Pambudi
 NIM : 2014901034
 JUDUL LTA : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien CA Colon Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021

PEMBIMBING : Idawati Manurung, S.Kp., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
8-06-2021	- Konsultasi Judul Laporan Akhir Profesi - Acc Judul Laporan Akhir Profesi	
1-07-2021	- Perbaiki penulisan latar belakang, fokuskan pada perioperative Ca Colon - Acc Bab I	
14-07-2021	- Perbanyak jurnal terkait - Perbaiki diagnose dalam teori - Acc Bab II	
22-7-2021	- Perbaiki penulisan fokus asuhan, subyek asuhan, dan teknik pengumpulan data - Acc Bab III	
28-07-2021	- Identitas dalam laporan jangan terlalu detail - Asuhan focus pada perioperative - Tambahkan data pada diagnosa hipotermi	
4-08-2021	- Pembahasan lebih diperdalam dan diperkuat dengan jurnal penelitian - Acc Bab IV	
6-8-2021	- Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan - Acc bab V	
10-8-2021	- Acc maju sidang	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungpinang















Dr. Anita, M.Kep., Sp.Mat
 NIP.196902101992122001

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPURBAN	KODE :
		TGL :
	Formulir	REVISI :
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Raditya Dwi Pambudi, S.ST
 NIM : 2014901034
 Prodi : Ners
 Tanggal : 12 Agustus 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien CA Colon Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1	12 Agustus 2021	Perbaiki penulisan abstrak (Latar belakang, tujuan, metode, hasil)		
2		Latar belakang dan ruang lingkup fokus ke perioperatif CA Colon dengan Laparatomi		
3		Perbaiki penulisan huruf latin		
4		Metode tugas akhir dijelaskan secara deskriptif		
5		Asuhan keperawatan fokus pada perioperative sehingga tidak perlu adanya data tentang pengkajian di ruang rawat atau lainnya		
6		Pembahasan lebih digali lagi		
7		Perbaiki penulisan saran		
8		Kesimpulan disesuaikan		
9		Pembahasan & jurnal terkait		
10		Perbaiki Intervensi dengan SDKI, SLKI, SIKI		
11		Perbaiki diagnosa pada post OP		

Bandar Lampung, 12 Agustus 2021

Ketua Penguji



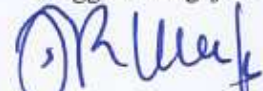
Ns. Titi Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat
 NIP. 196501161988032003

Anggota Penguji I



Idawati Manurung, S.Kp., M.Kes
 NIP. 196410251988032001

Anggota Penguji II



Ns. Ririn Sri Handayani, M.Kep., Sp.KMB
 NIP. 197502141998032002

JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	April	Juni	Juli	Agustus
1	Pelaksanaan Penelitian				
2	Penyusunan Laporan Penelitian				
3	Seminar Hasil penelitian				