

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>	
<b>HALAMAN SAMPUL.....</b>	<b>ii</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>	
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>	
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	<b>vi</b>	
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>	
<b>MOTTO .....</b>	<b>viii</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ix</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>x</b>	
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>xi</b>	
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI LAPORAN .....</b>		<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>	
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>	
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>	
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>		
A. Latar Belakang.....	1	
B. Perumusan Masalah.....	3	
C. Tujuan Penelitian.....	3	
D. Manfaat Penelitian.....	4	
E. Ruang Lingkup .....	5	
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>		
A. Tinjauan Konsep Perioperatif.....	6	
1. Konsep Perioperatif .....	6	
2. Etiologi .....	6	
3. Tahap Dalam Keperawatan Perioperatif.....	7	
B. Asuhan Keperawatan Perioperatif .....	11	
1. Pengkajian .....	11	
2. Diagnosa Keperawatan.....	15	
3. Rencana Keperawatan .....	19	
4. Implementasi .....	28	
5. Evaluasi .....	30	
C. Tinjauan Konsep Fraktur .....	28	
1. Definisi .....	30	
2. Anatomi Fisologi Tulang Tibia dan Fibulla .....	30	
3. Etiologi .....	34	
4. Patofisiologi.....	34	
5. Pathway Fraktur.....	35	
6. Manifestasi Klinis.....	37	
7. Klasifikasi Fraktur .....	37	

8. Pemeriksaan Penunjang.....	37
9. Penatalaksanaan.....	39
10. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF)</i> .....	39
D. Jurnal Terkait.....	41
<b>BAB III METODE</b>	
A. Fokus Asuhan Keperawatan.....	42
B. Subyek Asuhan Keperawatan.....	42
C. Lokasi dan Waktu.....	42
1. Lokasi Asuhan Keperawatan.....	42
2. Waktu Asuhan Keperawatan.....	42
D. Pengumpulan Data.....	43
1. Alat dan Pengumpulan Data.....	43
2. Teknik Pengumpulan Data.....	43
E. Penyajian Data.....	43
F. Prinsip Etik.....	44
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Asuhan Keperawatan.....	45
1. Riwayat Praoperatif.....	45
2. Intra Operatif.....	51
3. Post Operasi.....	57
4. Riwayat Post Operasi di Ruangan.....	60
B. Pembahasan.....	77
1. Pre Operasi.....	77
2. Intra Operasi.....	85
3. Post Operasi.....	89
C. Keterbatasan.....	96
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	97
B. Saran.....	98

DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan.....	16
Tabel 4.1 Nilai Labaoratorium.....	47
Tabel 4.2 Kuesioner Zung-Self Rating Scale (ZSAS).....	48
Tabel 4.3 Prosedur Khusus Sebelum Operasi.....	49
Tabel 4.4 Obat Pramedikasi.....	50
Tabel 4.5 Obat pra-pembedahan.....	50
Tabel 4.6 <i>Surgical Patien Safety Checklist</i> .....	51
Tabel 4.7 Pemberian Obat Anastesi.....	52
Tabel 4.8 Tahap-tahap/ kronologis pembedahan.....	52
Tabel 4.9 <i>Bromage Score</i> .....	57
Tabel 4.10 Tanda-tanda vital dan kesadaran.....	58
Tabel 4.11 Balance Cairan.....	58
Tabel 4.12 Survey sekunder.....	59
Tabel 4.13 <i>Survey sekunder post operasi</i> di ruangan.....	59
Tabel 4.14 Balance Cairan post operasi di ruangan.....	62
Tabel 4.15 Analisa Data.....	62
Tabel 4.16 Diagnosa Keperawatan.....	64
Tabel 4.17 Intevensi, Implementasi, dan Evaluasi.....	65
Tabel 4.18 Catata Perkembangan.....	68

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan .....	09
Gambar 2.2 Tulang Cruris (Tibia dan Fibulla) .....	32
Gambar 2.2 Pathway Fraktur .....	35
Gambar 4.1 Skala nyeri menurut VAS (Virtual Analog Scale).....	48
Gambar 4.2 Skala nyeri menurut VAS (Virtual Analog Scale).....	59

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Infomed Consent

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi

Lampiran 3 : Lembar Perbaikan Sidang Laporan Tugas Akhir