

# LAMPIRAN



**POLTEKKES KEMENKES 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 Kista Ovarium dengan Tindakan Kistektomi Laparatomi di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2020”**

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

Metro, 17 Februari 2020

Penyusun

Responden

(MEYLANI ANITA PUTRI)

NIM. 1914901021

(.....)

## 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. Pasien mulai dirawat tgl : pkl : ..... Ruang :

.....

2. Ringkasan hasil anamnese preoperatif :

.....

.....

3. Hasil pemeriksaan fisik

a. Tanda- tanda vital, 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. Obat pra-pembedahan (diberikan 1 – 2 jam sebelum pembedahan)

Tgl / jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute

6. Pasien dikirim ke ruang operasi:

Tgl: ..... Jam : ..... -----Sadar  
 .....Tidak sadar

Ket: .....

**B. INTRAOPERATIF**

1. Tanda- tanda vital, Tgl : .....Jam : .....

Suhu :                      Tensi :                      Nadi :                      RR :

2. Posisi pasien di meja operasi

\_\_\_\_\_Dorsal recumbent

\_\_\_\_\_Trendelennburg

\_\_\_\_\_Litotomi

\_\_\_\_\_Latera

Lain – lain

\_\_\_\_\_

3. Jenis operasi : \_\_\_\_\_Mayor                      \_\_\_\_\_Minor

Nama operasi : .....

Area / bagian tubuh yang dibedah :.....

4. Tenaga medis dan perawat di ruang operasi :

Dokter anestesi :.....,asisten

.....

Dokter bedah :.....,asisten

.....

Perawat Instrumentator :

Perawat Sirkuler :

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

peralatan  Risiko kehilangan darah > 500 ml pada orang dewasa atau > 7 ml/kg BB pada anak-anak ( ) Tidak ( ) Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan		
--	--	--

5. Pemberian obat anestesi    Lokal                            General

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 dini 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.	WarnaKulit - Kemerahan / normal - Pucat - Cianosis	2 1 0	2
2.	AktifitasMotorik - Gerak 4 anggotatubuh - Gerak 2 anggotatubuh - Tidakadagerakan	2 1 0	2
3.	Pernafasan - Nafasdalam, batukdantangiskuat - Nafasdangkaldanadekuat - Apnea ataunafastidakadekuat	2 1 0	2
4.	TekananDarah - ± 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	2	1



	- Bangun jika dipanggil	1	
	- Tidak ada respon	0	

**KETERANGAN**

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

**BROMAGE SCORE**

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

**KETERANGAN**

- Pasien dapat di pindah kebangsal, jika score kurang dari 2

**STEWARD 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 jalan nafas	2	
		- Perlu bantuan nafas	3	
3.	MOTORIK	- Gerak bertujuan	1	
		- Gerak tanpa tujuan	2	
		- Tidak bergerak	3	

**KETERANGAN**

- Score  $\geq$  5 boleh keluar 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 \_\_\_ Soporosis  
 \_\_\_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

<b>Data Subyektif &amp; Obyektif</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>	<b>Etiologi</b>
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

## JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	Februari	April	Mei
1	Pelaksanaan Penelitian			
2	Penyusunan Laporan Penelitian			
3	Seminar Hasil penelitian			

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPINRANG**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN**  
**LEMBAR CATATAN KONSULTASI**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

NAMA : Meylani Anita Putri  
NIM : 1914901021  
JUDUL LAPORAN : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Kista Ovarium  
Dengan Tindakan Kistektomi Laparotomi di Ruang Operasi Rs Mardi  
Waluyo Kota Metro Tahun 2020.  
PEMBIMBING 1 : Ns. Titi Astuti, S.Kep, M.Kep, Sp.Mat.

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
30/03/2020	Konsultasi judul ACC Judul, lanjut BAB 1-BAB 5	<i>JA</i>
26/04/2020	Bab 1 Perbaiki latar belakang penekanan pada fenomena Perbaiki tujuan khusus	<i>JA</i>
28/04/2020	Bab 2 Tinjauan teori penyakit fokuskan ke kista ovarium, tambahkan penelitian terkait Bab 4 Perbaiki pembahasan	<i>JA</i>
02/05/2020	Perbaiki jurnal terkalit dengan kasus Perbaiki cara penulisan Perbaiki pembahasan Lengkapi Lta	<i>JA</i>
05/05/2020	ACC Laporan Akhir Lanjutkan Sidang Akhir	<i>JA</i>
08/06/2020	Perbaiki Laporan Setelah Sidang Laporan tugas Akhir	<i>JA</i>
13/06/2020	ACC Cetak Laporan Tugas Akhir (LTA)	<i>JA</i>









Mengetahui,  
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungpinang



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

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPINRANG  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN  
LEMBAR CATATAN KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

NAMA : Meylani Anita Putri  
 NIM : 1914901021  
 JUDUL LAPORAN : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Kista Ovarium  
 Dengan Tindakan Kistektomi Laparatomi di Ruang Operasi Rs Mardi  
 Waluyo Kota Metro Tahun 2020.  
 PEMBIMBING 2 : Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
30/03/2020	Konsultasi judul	
31/03/2020	ACC judul, lanjut BAB 1-BAB 5	
30/04/2020	Bab 1 Perbaiki penulisan rumusan masalah dan tujuan. Bab 2 Perbaiki penulisan simbol, Masukkan sumber gambar. Bab 3 Konsentrasikan paragraf dan rata kanan kiri, Perjelas teknik pengumpulan data dan sumber data. Bab 4 Tambahkan pemeriksaan fisik, lengkapi pembahasan.	
01/05/2020	Bab 4 Hilangkan gambaran rumah sakit yang tidak sesuai dengan LTA. Perbaiki penulisan, dan paragraf Masukkan abstrak Lengkapi Lta	
03/05/2020	Perbaiki penulisan, dan paragraf Perbaiki abstrak	
04/05/2020	ACC sidang laporan tugas akhir	
08/06/2020	Perbaikan Laporan Setelah Sidang Laporan tugas Akhir	
17/06/2020	ACC Cetak Laporan Tugas Akhir (LTA)	

Mengetahui,  
 Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungpinang



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

	POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2015
	JURUSAN KEPERAWATAN	Tanggal	1 Oktober 2018
	Formulir	Revisi	0
	Saran Perbaikan Sidang LTA/Skripsi	Halaman	....dari...halaman

**LEMBAR SARAN PERBAIKAN  
UJIAN SIDANG HASIL LTA/SKRIPSI**

Nama : MEYLANI ANITA PUTRI

NIM : 1914901021

Tanggal Ujian : 8 MEI 2020

Judul LTA/Skripsi : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN KISTA OVARIUM DENGAN TINDAKAN KISTEKTOMI LAPARATOMI DIRUANG OPERASI RS MARDI WALUYO KOTA METRO TAHUN 2020.

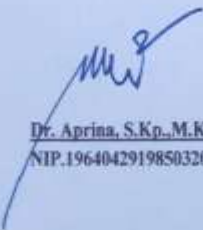
No	Saran	Perbaikan	
		Sudah	Belum
1	Perbaiki penulisan abstrak	✓	
2	Perbaiki penulisan Laporan tugas akhir	✓	
3	Perbaiki diagnosa pada Pre operasi	✓	
4	Perbaiki diagnosa pada Intra operasi	✓	
5	Perbaiki tanda baca pada rumusan masalah	✓	
6	Perbaiki penulisan manfaat laporan tugas akhir	✓	


Bandar Lampung, 08 Mei 2020

Ketua Penguji

Penguji Anggota 1

Penguji Anggota 2

  
Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes  
NIP.196404291985032001

  
Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes  
NIP. 196810081989032002

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