

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN I**

**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 Nn.V Dengan Diagnosa Medis *Appendicitis* Dengan Tindakan Operasi Appendiktomi DiRuang Operasi RSUD dr. H. BOB BAZAR., SKM Kalianda Tahun 2021”**

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

Bandar Lampung, 18 Juni 2021

Penyusun

Responden

(PUTRI FINKA NOVIA)

(.....)

NIM. 2014901079

**LAMPIRAN II**

## FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

### I. PENGKAJIAN

#### Identitas klien

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Suku/Bangsa :  
Agama :  
Pekerjaan :  
Pendidikan :  
Gol.Darah :  
Alamat :  
Tanggungagn :  
No.RM :  
Tgl Masuk Rs :  
Diagnosa :

#### A. Riwayat Praoperatif

1. Pasien mulai dirawat tanggal: ..... Ruang: .....

Ringkasan hasil anamnese preoperatif:

.....  
.....  
.....  
.....

2. Hasil pemeriksaan fisik:

- a. Tanda-tanda vital, tgl ..... jam :.....  
Kesadaran : ..... GCS: ..... , orientasi :.....  
Tekanan darah : ..... mmHg, Nadi :.....<sup>x</sup>/m, RR:.....<sup>x</sup>/m,  
Suhu:..... °C

b. Pemeriksaan fisik

Kepala & leher :

.....  
.....  
.....  
.....

Thorax (jantung & paru):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Abdomen:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ekstremitas ( atas dan bawah)

.....  
.....  
.....  
.....

Genetalia & rectum:

.....  
.....  
.....

Pemeriksaan lain (spesifik):

.....  
.....

3. Pemeriksaan penunjang

a. ECG, Tanggal: ..... jam .....

Hasil : .....

b. X-Ray, Tanggal: ..... jam .....

Hasil : .....

a. Hasil Laboratorium, Tanggal: ..... jam .....

Hasil : .....

d. Pemeriksaan lain :

Hasil : .....

Skala nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



4. Prosedur Khusus Sebelum Pembedahan

No	Prosedur	Ya	Tidak	Waktu	ket
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 infus				
9.	Penyimpanan perhiasan, aksesoris, kacamata, anggota tubuh palsu				
10.	Memakai baju khusus				

	operasi				
--	---------	--	--	--	--

5. Pemberian obat-obatan:

a. Obat pramedikasi (diberikan sebelum hari pembedahan)

Tgl/Jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute

a. Obat pra-pembedahan (diberikan 1-2 jam sebelum pembedahan)

Tgl/Jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute

6. Pasien dikirim keruang operasi:

Tanggal: ..... jam .....  sadar  tidak sadar

Ket : .....

**B. INTRAOPERATIF**

1. Tanda-tanda vital

Tanggal: ..... jam .....:.....

Suhu:..... °C, Tekanan darah : ..... mmHg, Nadi: ..... x/m,

Frekuensi Pernafasan : .....x/m

2. Posisi pasien di meja operasi :

Dorsal recumbent  Trendelenburg  Litotomi

Lateral  lain-lain

3. Jenis operasi :  Mayor  Minor

Nama operasi : .....

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

4. Tenaga medis dan perawat di ruang operasi :

- Dokter anastesi : .....

- Asisten dokter anastesi : .....
- Dokter bedah : .....
- Asisten bedah : .....
- Perawat instrumentator : .....
- Perawat sirkuler : .....

<b>SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST</b>		
SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
<p>Pasien telah dikonfirmasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identitas pasien</li> <li>✓ Prosedur</li> <li>✓ Sisi operasi sudah benar</li> <li>✓ Persetujuan untuk operasi telah diberikan</li> <li>✓ Sisi yang akan di operasi telah ditandai</li> <li>✓ Ceklist keamanan anastesi telah dilengkapi</li> <li>✓ Oksimeter pulse pada pasien berfungsi</li> </ul> <p>apakah pasien memiliki alergi?</p> <p><input type="checkbox"/> Ya ✓ Tidak</p> <p>Apakah resiko kesulitan jalan nafas / aspirasi ?</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ✓ Ya, telah disiapkan peralatan</p> <p>Resiko kehilangan darah &gt; 500ml pada orang dewasa atau &gt; ml/kg BB pada anak-anak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tidak</li> <li>✓ Ya, peralatan akses cairan telah direncanakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Setiap anggota team operasi memperkenalkan diri dan peran masing-masing.</li> <li>✓ Tim operasi memastikan bahwa semua orang di ruang operasi saling kenal.</li> </ul> <p>Sebelum melakukan sayatan pertama pada kulit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Operasi yang benar</li> <li>✓ Pada pasien yang benar</li> <li>✓ Antibiotik profiklasis telah di berikan dalam 60 menit sebelumnya.</li> </ul>	<p>Melakukan pengecekan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prosedur sudah di catat</li> <li>✓ Kelengkapan spons</li> <li>✓ Penghitungan instrumen</li> <li>✓ Pemberian lab PA pada spesimen</li> <li>✓ Kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani.</li> <li>✓ Tim bedah membuat perencanaan post operasi sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi.</li> </ul>

5. Pemberian obat anastesi     Lokal                       General

Tgl/Jam	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Rute


6. Tahap-tahap /kronologis pembedahan

Waktu/Tahap	Kegiatan

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 diruang operasi) : .....

**C. Post Operasi**

1. Pasien dipindahkan keruang PACU/ICU/NICU Jam: ..... WIB

2. Keluhan saat di RR/PACU

.....

3. Airway

.....

4. Breathing

.....

5. Sirkulasi

.....

6. Observasi Recovery Room :

Steward Scor  Aldrete Scor  Bromage Score

**ALDRETE SCORE (DEWASA)**

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	Warna Kulit <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemerahan/normal</li> <li>• Pucat</li> <li>• Sianosis</li> </ul>	2 1 0	
2.	Aktifitas Motorik <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerak 4 anggota tubuh</li> <li>• Gerak 2 anggota tubuh</li> <li>• Tidak ada gerakan</li> </ul>	2 1 0	

3.	Pernafasan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nafas dalam , batuk dan tangis kuat</li> <li>• Nafas dangkal da adekuat</li> <li>• Apnea atau nafas tidak adekuat</li> </ul>	2 1 0	
4.	Tekanan Darah <ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\pm</math> 20 mmHg dari pre operasi</li> <li>• 20-50 mmHg dari pre operasi</li> <li>• <math>\pm</math> 50 mmHg dari pre operasi</li> </ul>	2 1 0	
5.	Kesadaran <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sadar penuh mudah dipanggil</li> <li>• Bangun jika dipanggil</li> <li>• Tidak ada respon</li> </ul>	2 1 0	
Jumlah			

**Keterangan :**

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

**BROMAGE SCORE**

No.	KRITERIA	SCORE	SCORE
1	Dapat mengangkat tungkai bawah	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	3	

**Keterangan :**

- Pasien diindahkan ke bangsal, jika score kurang dari 2

**STEWARD SCORE UNTUK PASCA ANASTHESI ANAK**

No.	TANDA	KRITERIA	SCORE	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 dapat mengangkat lutut	3	

**Keterangan :**

Score  $\geq 5$  boleh keluar dari RR

7. Keadaan Umum :  Baik  Sedang  Sakit berat

8. Tanda-tanda vital

Suhu:.....<sup>0</sup>C, Tekanan darah : ..... mmHg, Nadi: ..... x/m,

Frekuensi Pernafasan : .....x/m, saturasi : .....%

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"/> 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			
Genetalia			
Integumen			
Ekstremitas			

Skala nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



## II. Analisis Data

<b>Data Subyektif Dan Obyektif</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>	<b>Etiologi</b>

## II. Daftar Diagnosa Keperawatan

Tahapan	Masalah Keperawatan	Etiologi






### III.INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

### LAMPIRAN III

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

**NAMA** : PUTRI FINKA NOVIA  
**NIM** : 2014901079  
**JUDUL LAPORAN** : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA Nn.V DENGAN DIAGNOSA MEDIS APPEDICITIS DENGAN TINDAKAN OPERASI APPENDIKTOMI DI RUANG OPERASI RSUD dr. H. BOB BAZAR., SKM KALIANDA TAHUN 2021  
**PEMBIMBING 1** : DR. ANITA, M. Kep., Sp.MAT

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
23/06/2021	Konsultasi judul  Acc judul, lanjut BAB 1-BAB 5	
22/07/2021	Bab 4 Perbaiki Pengkajian Abdomen spesifik pada appendicitis  Bab 4 pembahasan tambahkan apakah sarana prasarana sudah memadai	
23/07/2021	Bab 4 pembahasan semua harus tertulis data  Bab 5 perbaiki saran bagi rumah sakit	
26/07/2021	Perbaiki pembahasan  Lengkapi LTA	
26/07/2021	Acc sidang laporan tugas akhir	







## LAMPIRAN IV


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

**NAMA** : PUTRI FINKA NOVIA  
**NIM** : 2014901079

**JUDUL LAPORAN** : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA Nn.V DENGAN DIAGNOSA MEDIS APPEDICITIS DENGAN TINDAKAN OPERASI APPENDIKTOMI DI RUANG OPERASI RSUD dr. H. BOB BAZAR., SKM KALIANDA TAHUN 2021

**PEMBIMBING II** : IDAWATI MANURUNG, S.Kp., M. Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
23/06/2021	Konsultasi judul Acc judul, lanjut BAB 1-BAB 5	
22/07/2021	Bab 1 Perbaiki penulisan rumusan masalah dan tujuan Bab 2 Dalam penulisan karya ilmiah tidak ada simbol maka ubah menjadi number, masukkan sumber gambar Bab 3, 4, & 5 Konsentrasikan paragraf dan perhatikan rata kanan dan kiri, perjelas teknik pengumpulan data dan sumber data	
26/07/2021	Perbaiki penulisan, dan paragraf Masukkan abstrak Lengkapi Lta	
28/07/2021	Perbaiki penulisan, dan paragraf Masukkan abstrak	
29/07/2021	Acc sidang laporan tugas akhir	

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b> <b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS</b>	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03. 2/1/2018
		Tanggal	1 Oktober 2018
	<b>Formulir</b> Penilaian Seminar Laporan Akhir Pendidikan Profesi Ners	Revisi	0
		Halaman	.....dari....halaman

### LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama : PUTRI FINKA NOVIA  
 NIM : 2014901079  
 Prodi : NERS  
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA Nn. V  
 DENGAN DIAGNOSA MEDIS APPEDICITIS DENGAN  
 TINDAKAN OPERASI APPENDIKTOMI DI RUANG OPERASI  
 RSUD dr. H. BOB BAZAR., SKM KALIANDA TAHUN 2021

No.	Materi Perbaikan	Masukan/ Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	Perbaiki Pada Bagian Abstrak	✓	
2.	BAB III - Perbaiki Lokasi dan waktu penelitian	✓	
3.	BAB V - Perbaiki Saran	✓	
4.	Perbaiki penulisan sesuai kaidah pada buku bacaan	✓	

Penguji Utama

Penguji Pendamping  
Pertama

Penguji Pendamping  
Kedua





**Anita Puri, S.Kp., M.M**  
NIP. 1958089061981022002

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

**Idawati Manurung, S.Kp., M.kes**  
NIP.196410251988032001