



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
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 Apendisitis Perforasi Dengan Tindakan Laparatomy Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhyangkara Bandar Lampung ”**

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

Bandar Lampung, 2021

Penyusun

Responden

(BUDIANTO)
NIM. 2014901006

(.....)

Lampiran 2

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				

4. 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 : -----SadarTidak sadar

Ket:.....

B. INTRAOPERATIF

1. Tanda- tanda vital, Tgl :Jam :

Suhu : Tensi : Nadi : RR :

2. Posisi pasien di meja operasi

_____Dorsal recumbent

_____Trendelenburg

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

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.	Warna Kulit		
	- Kemerahan / normal	2	2
	- Pucat	1	

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

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
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 ke bangsal, jika score kurang dari 2

STEWART SCORE UNTUK PASCA ANESTHESI 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 ≥ 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)
	☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ ...		☐ Urine ☐ Muntah ☐ Drain ☐ IWL ☐ ...	
	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

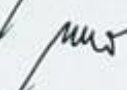
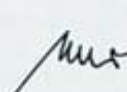
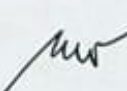
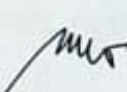
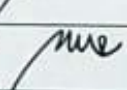
III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

Lampiran 3

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA**

NAMA : Budianto
NIM : 2014901006
JUDUL LTA : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Apendisitis Perforasi Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi RS Bhyangkara Bandar Lampung Tahun 2021
PEMBIMBING I : Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
21/6 2021	- Konsultasi judul Laporan Tugas Akhir - ACC Judul Laporan Tugas Akhir	
24/6 2021	- Tambahkan teori pada latar belakang - Tambahkan data kasus penyakit dan data asuhan keperawatan di RS. - Lanjut BAB I - III	
25/6 2021	- ACC BAB I dan II - Perbaiki subyek asuhan, penyajian data dan prinsip etik dioperasionalkan pada BAB III - Lanjut BAB IV	
28/6 2021	- ACC BAB III - Perbaiki pengkajian pre operatif dan post operatif, - Lengkapi pemeriksaan penunjang pada BAB IV	
29/6 2021	- Perbaiki pengkajian nyeri PQRST pada keluhan utama - Pembahasan membahas kesenjangan teori dengan keadaan lapangan. Perbaiki.	
30/6/2021	- Lanjut ke pembimbing 2	

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungpinang

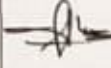


Dr. Anita, M. Kep., Sp. Mat
NIP.196902101992122001

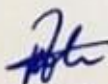
Lampiran 3

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA**

NAMA : Budianto
NIM : 2014901006
JUDUL LTA : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Apendisitis Perforasi Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi RS Bhyangkara Bandar Lampung Tahun 2021
PEMBIMBING II : Giri Udani, S.Kp.,M.Kes

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
3/7 2021	- Perbaiki penulisan kalimat cetak miring, cari data terbaru, perbaiki penulisan sumber setelah teori - Perbaiki singkatan pada diagnosa keperawatan, spasi setelah tanda kurung, dan perbaiki 1 alenia lebih dari 1 kalimat	
7/7 2021	- Anamnesis di tambahkan - Perbaiki penulisan halaman, tidak boleh ada space kosong	
5/7 2021	- Perbaiki penulisan kalimat di pemeriksaan fisik - Perbaiki penulisan judul tabel dan gambar perhatikan spasi didalam tabel	
6/7 2021	- Perbaiki etiologi pada diagnosa keperawatan, langsung to the poin penyebabnya - Tambahkan kalimat pada keterbatasan	
9/7 2021	- ACC BAB IV - BAB V : Tambahkan simpulan dan saran yang lebih banyak - Dioperasionalkan	
	- ACC Laporan Akhir - Lanjutkan Sidang Akhir	

Mengetahui,
Ketua Prodi Ners Keperawatan Tanjungpinang



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

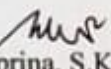
Lampiran 4

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI LTA**

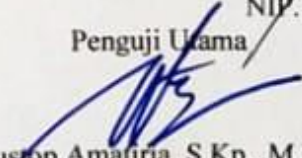
NAMA : Budianto
NIM : 2014901006
TANGGAL : 12 Juli 2021
JUDUL LTA : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Apendisitis
Perforasi Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi
RS Bhyangkara Bandar Lampung Tahun 2021

No.	Materi Perbaikan	Masukan/ Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	BAB I : Tambahkan data populasi penderita apendik secara nasional	✓	
2.	BAB III : perbaiki kalimatnya supaya menunjukkan asuhan sudah dilaksanakan	✓	
3.	BAB IV : - Tambahkan data penunjang sesuai etiologi dari diagnosa pre operasi - Tambahkan implementasi pada diagnosa pre operasi yang telah dilakukan - Perbaiki diagnosa keperawatan pada intra dan post operasi, sesuaikan dengan kemungkinan yang akan terjadi pada pasien - Tambahkan planning selanjutnya di diagnosa keperawatan post operasi, seperti observasi perdarahan - Perbaiki penulisan pada catatan SOAP, gunakan penomoran	✓	

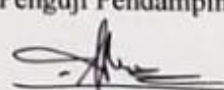
Moderator


Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes
NIP. 196404291988032001

Penguji Utama


Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes
NIP. 196607251988032001

Penguji Pendamping


Giri Udani, S.Kp., M.Kes
NIP. 196202121990032001

JADWAL PELAKSANAAN

NO	KEGIATAN	PELAKSANAAN				
		MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI
1	Pelaksanaan Penelitian					
2	Penyusunan Laporan Tugas Akhir					
3	Seminar Hasil					