

Lampiran 1 : Informed Consent



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG**



Jl. Soekarno – Hatta No. 01 Bandar Lampung Telp : 0721 – 783852 Faxsimile : 0721 – 773918

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 Osteoarthritis Dengan Tindakan Total Knee Replacement Di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022”

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

Metro, Maret 2022

Penyusun

Responden

Ulfa Novliza
NIM : 2114901062

(.....)

Lampiran 2 : Format Pengkajian

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

I. PENGKAJIAN

Identitas Pasien

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

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) :

.....

.....

3. Pemeriksaan Penunjang :
- ECG Tgl:Jam :
Hasil :
 - X- Ray Tgl : Jam :
Hasil :
 - Hasil laboratorium, Tgl : Jam :
Hasil :
 - Pemeriksaan lain:
Hasil :
.....

Skala Nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



4. 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 infus				
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 : °C Tekanan darah : mmHg, frekuensi Nadi : x/menit

Frekuensi pernafasan :x/menit

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 anestesi :, asisten :

Dokter bedah :, asisten :

Perawat Instrumentator :

Perawat Sirkuler :

SURGICAL PATIENT SAFETY CHEKLIST		
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 lab Pl 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 :

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 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 Recovery Room
Steward Scor Aldrete Scor Bromage Score

ALDRETE SCORING (DEWASA)

NO	KRITERIA	SCORE	SCORE
1.	WarnaKulit - Kemerahan / normal - Pucat - Cianosis	2 1 0	
2.	AktifitasMotorik - Gerak 4 anggotatubuh - Gerak 2 anggotatubuh - Tidakadagerakan	2 1 0	
3.	Pernafasan - Nafasdalam, batukdantangiskuat - Nafasdangkaldanadekuat - Apnea ataunafastidakadekuat	2 1 0	
4.	TekananDarah - $\pm$ 20 mmHg dari pre operasi - 20 – 50 mmHg dari pre operasi - + 50 mmHg dari pre operasi	2 1 0	
5.	Kesadaran - Sadar penuh mudah dipanggil - Bangun jika dipanggil - Tidak ada respon	2 1 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	
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 dapat di pindah kebangsal, jika score kurang dari 2

STEWARD SCORE UNTUK PASCA ANASTHESI ANAK

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

KETERANGAN

Score ≥ 5 boleh keluar dari RR

7. Keadaan Umum: ☐ Baik ☐ Sedang ☐ Sakit berat
8. Tanda Vital Suhu $^{\circ}\text{C}$, Frekuensi nadi.....x/mnt,
Frekuensi napasx/mnt, Tekanan darahmmHg,
Saturasi O₂ :%
9. Kesadaran : ☐ CM ☐ Apatis ☐ Somnolen
☐ Soporosis ☐ Coma

Balance cairan

Pukul	Intake	Jml (cc)	Output	Jml (cc)
	☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ ...		☐ Urine ☐ Muntah ☐ IWL ☐ ...	
	Jumlah		Jumlah	

Pengobatan

Catatan penting lain

10. 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

Tahapan	Masalah Keperawatan	Etiologi
Pre operasi		
Intra Operasi		
Post Operasi		

III. INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI

Lampiran 3 : Bukti Konsultasi

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
LEMBAR CATATAN KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : ULFA NOVLIZA
 NIM : 2114901062
 JUDUL LTA : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DENGAN TINDAKAN *TOTAL KNEE REPLACEMENT* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JENDERAL AHMAD YANI METRO TAHUN 2022
 PEMBIMBING I : Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
19/2022 /03	Topik LTA → OA	
24/2022 /05	Perbaiki BAB I : Data / Fenomena BAB II : - Penatalaksanaan AO - Jurnal yang relevan	
24/2022 /05	BAB I : OK BAB II : Lengkapi data persiapan pre op Pembahasan dibuat sesuai diagnosis	
24/2022 /05	BAB III : Kesimpulan dan Saran Sesuai tuk	
24/2022 /05	Daftar pustaka cek lagi yang belum dimasukkan	
2/6 2022	Perbaiki - abstrak & daftar isi - Kesimpulan & ringkasan	
6/6 2022	Daftar pustaka dilengkapi yg kurang	

9/6 - 2022	- Referensi ambil yg terbaru - Ruang lingkup 4w + 1 H	
9/6 - 2022	- Pengkajian post op di RR dan ruangan di beri tanggal - Tambahkan jam yg hilang di implementasi	
9/6 - 2022	- Keterbatasan: kuesioner kecemasan bersifat umum - Saran = alat ukur kecemasan pre operasi untuk penulis selanjutnya.	
9/6 - 2022	- Discharge planning - Cek etiologi Dx: Gangguan mobilitas - Kesimpulan dilengkapi	
16/6 - 2022	Acc ceklu	

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners



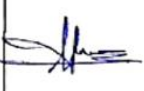
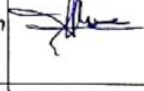
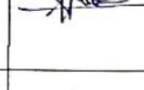
Dr. Anita Bustami, M.Kep., Sp.Mat

NIP. 19690210199212001

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
LEMBAR CATATAN KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : ULFA NOVLIZA
 NIM : 2114901062
 JUDUL LTA : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DENGAN TINDAKAN *TOTAL KNEE REPLACEMENT* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JENDERAL AHMAD YANI METRO TAHUN 2022

PEMBIMBING II : Giri Udani, S.Kp., M.Kes.

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
22 / 2022 / 03	Konsultasi judul LTA Judul → Asuhan keperawatan Perioferatif pada Pasien Osteoarthritis dengan tindakan <i>Total knee Replacement</i> di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022	
31 / 2022 / 05	Abstrak : - ditambahkan saran - kesimpulan menunjukan hasil sesuai kriteria	
31 / 2022 / 05	Daftar isi : - Spasi 1 - anak sub BAB tidak perlu di masukan.	
31 / 2022 / 05	BAB 2 : - Penomoran diperbaiki - Tambahkan uraian diagnosa keperawatan di teori.	
31 / 2022 / 05	BAB 4 : - Implementasi keperawatan dibuat terintegrasi - analisa data ditambahkan tanggal - Perhatikan penulisan tabel	
31 / 2022 / 05	- tambahkan jam pada evaluasi. - implementasi diperbaiki. - Tambahkan discharge planning.	
31 / 2022 / 05	Pembahasan : - dijabarkan lagi prosesnya. - Tambahkan komentar di pembahasan	

2 / 2022 / 06	Abstrak : - Perbaiki data prevalensi - Perbaiki penulisan Perhatikan penulisan dan penomoran	
6 / 2022 / 06	Acc melanjutkan sidang LTA	
20 / 2022 / 06	Acc cetak .	

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners



Dr. Anita Bustami, M.Kep.,Sp.Mat

NIP. 19690210199212001

Lampiran 4 : Lembar Masukan dan Perbaikan

	POLTEKES TANJUNGPINANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS	Tanggal	1 Oktober 2022
	Formulir	Revisi	0
	Penilaian Seminar Laporan Tugas Akhir Pendidikan Profesi Ners	Halaman	dari.....halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Ulfa Novliza
 NIM : 2114901062
 Tanggal : 09 Juni 2022
 Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Tindakan Total Knee Replacement Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022

No	Materi Perbaikan	Masukan/Perbaikan	
		Sudah	Belum
①	Referensi ambil yg terbaru / update 5-10 th. ✓		
②	Ruang lingkup 4 W 1 H ✓		
③	kegiatan post op ditambahkan hyl nya ✓ yg PR 8 di rangkan ✓		
④	Tambahkan jam yg hilang di implementasi ✓		
⑤	Keterbatasan → kegunaan kegunaan b'sifat umum. Saran → alatukur cemas pre op / penulisan skript ✓		
⑥	Discharge planning → pencegahan, penatalaksanaan post op. ✓		
⑦	Cele Dxt → etiologi → qqn masalah ? ✓ keluarga skt		
⑧	Kesimpulan → tulis intervensi / nyeri di pre op & post op (dirumahan ?) ✓		

Bandar Lampung, 09 Juni 2022

Penguji Utama

Moderator/Penguji Anggota 1

Penguji Anggota 2







Anita Puri, S.Kp., MM

Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes

Giri Udani, S.Kp., M.Kes

NIP. 19580906198102200

NIP. 197404061997032001

NIP. 196202121990032001

KET : *) Coret yang tidak sesuai

Penguji utama adalah penguji bukan pembimbing

Penguji anggota pertama adalah pembimbing utama

Penguji anggota kedua adalah pembimbing pendamping