

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Bukti Pengajuan Judul LTA

Lampiran 2 : Bukti Bimbingan LTA

Lampiran 3 : Lembar Saran Perbaikan Sidang LTA

Lampiran 4 : *Informed Consent*

Lampiran 5 : Format Asuhan Keperawatan Perioperatif

Lampiran 6 : Jadwal Pelaksanaan LTA

	POLTEKKES TANJUNG KARANG JURUSAN KEPERAWATAN PRODI PROFESI NERS	KODE	
		TANGGAL	
	FORMULIR PENGAJUAN JUDUL LAPORAN TUGAS AKHIR	REVISI	
		HALAMAN	

**PENGAJUAN JUDUL
LAPORAN TUGAS
AKHIR**

Nama Mahasiswa : Eka Iriyanto

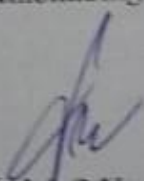
NIM : 2114901070

Judul Yang Diajukan :

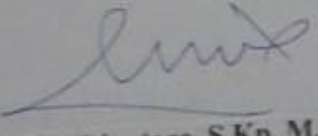
1. Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Apendisitis Perforasi Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022
- ✓ 2. Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Peritonitis Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022

Bandar Lampung, Februari 2022

Pembimbing Utama

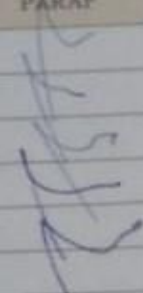

Kedri, S.Kp., M.Kes
NIP. 19621219 198402 1 001

Pembimbing Pendamping


Tori Rihiantoro, S.Kp., M.Kep
NIP. 19711129 199402 1 001

BUKTI BIMBINGAN

Nama : Eka Iriyanto
 NIM : 2114901070
 Jurusan : Program Studi Profesi Ners Keperawatan Tanjung Karan

NO	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULKAN	PARAF
1	18/05-2022	Revisi judul	
2		Perbaikan BAB II	
3		Perbaikan penulisan	
4	23/05-2022	Isi file uti yns	
5		Revisi	
6			(Tutor, R. S. Kp, M. Kp)
7			
8	03/06-2022	Perbaikan	
9	Konsul	- Bab II	
10	Revisi	- Tafsiran penulisan	
11	Seminar	Isi file Bab II	
12	Hasil	Isi file Bab II	
13		- U/ Bab II Bab II	
14		Isi file Bab II	
15		Isi file Bab II	
16		Isi file Bab II	
17		Isi file Bab II	
18		Isi file Bab II	
19			(Kodri, S. Kp, M. Kp)
20	06/06-2022	Konsultasi via telepon	
21		Isi file Bab II	
22		Seminar	
23		Isi file Bab II	
24			(Kodri, S. Kp, M. Kp)
25			

BUKTI BIMBINGAN

Nama : Eka Iriyanto
 NIM : 2114901070
 Jurusan : Program Studi Profesi Ners Keperawatan Tanjung Karang

NO	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULKAN	PARAF
1	06/06/2022	- Perbaiki Lembar Belajar.	
2		- Perbaiki: Penulisan	
3		Semua Dengan Tata-	
4		Bulan Penulisan.	
5		- Perbaiki Semua Sama	
6		Dj Mandiri	(Toni R, S.kp, M.kp)
7	07/06/2022	- Ase LTA Lampirkan	
8		Ke Pengang: Utama	(Toni R, S.kp, M.kp)
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Lampiran 3

	POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKT/jl.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

Nama Mahasiswa : EKA IRIYANTO
 NIM : 21140901070
 Prodi : NERS
 Judul LTA / Skripsi *) : ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATE PADA PASIEN PERITONITIS DENGAN TINDAKAN LAPAROTOMI DI KAMAR OPERASI RS. BHAYANGKARA BD. LAMPUNG TH. 2022

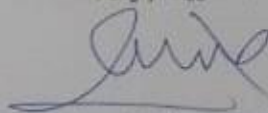
No.	Catatan Penguji/Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1	Perbaiki Abstrak, Tata cara - Penulisan, Perbaiki Saran sehari dengan Masduh	E 1 (Eka I)	(Kodri, S.Kp, M.Kes)
2	Konsultasi Bab IV, Jika - Fudh diperbaiki sehari Saran Lanjutkan ke pembimbing lain	E 1 (Eka I)	(Tori R, S.Kp, M.Kep)
3	Ace untuk Digital Sehari Arrian Prodi NERS	E 1 (Eka I)	(Dr. Ns. Arrian B, M.Kep, Sp.Mat)

Bandar Lampung, 07 Juni 2022

Ketua Penguji,

Penguji Anggota 1,

Penguji Anggota 2


Arrian B, M.Kep, Sp.Mat (Tori Rihandoro, S.Kp, M.Kep) (Kodri, S.Kp, M.Kes)
 NIP. 196602101992122001 NIP. 197111241994021001 NIP. 196212101984021001



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 PERITONITIS DENGAN TINDAKAN LAPARATOMI DI KAMAR OPERASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022”**

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

Bandar Lampung,..... 2022

Penyusun

Responden

(EKA IRIYANTO)
NIM. 2114901070

(.....)

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 : -----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.	WarnaKulit - Kemerahan / normal - Pucat - Cianosis	2 1 0	2
2.	AktifitasMotorik		

	- Gerak 4 anggota tubuh - Gerak 2 anggota tubuh - Tidak ada gerakan	2 1 0	2
3.	Pernafasan - Nafas dalam, batuk dan tangis kuat - Nafas dangkal dan adekuat - Apnea atau nafas tidak adekuat	2 1 0	2
4.	Tekanan Darah - $\pm$ 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 - Bangun jika dipanggil - Tidak ada respon	2 1 0	1

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 - 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. 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

JADWAL PELAKSANAAN LTA

No	Kegiatan	Maret	April s/d Mei	27 Mei 2022
1	Pelaksanaan Penelitian			
2	Penyusunan Laporan Penelitian			
3	Seminar Hasil penelitian			