

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Konsep Apendisitis.....	6
2.1.1. Pengertian.....	6
2.1.2. Etiologi.....	6
2.1.3. Patofisiologi	7
2.1.4. Tanda dan Gejala.....	8
2.1.5. Komplikasi	9
2.1.6. Pemeriksaan Penunjang	9
2.1.7. Penatalaksanaan	10
2.2. Konsep Asuhan Keperawatan.....	12
2.2.1. Pengkajian Keperawatan	12
2.2.2. Diagnosa Keperawatan.....	20
2.2.3. Intervensi Keperawatan.....	21
2.2.4. Implementasi Keperawatan	29
2.2.5. Evaluasi Keperawatan	29

2.3.	Konsep Post Op Laparatomi.....	30
2.3.1.	Definisi Post Op Laparatomi.....	30
2.3.2.	Indikasi Laparatomi	31
2.3.3.	Manifestasi Post Laparatomi.....	31
2.3.4.	Perawatan Post Laparatomi.....	32
2.4.	Konsep Nyeri.....	32
2.4.1.	Definisi Nyeri Akut.....	32
2.4.2.	Penyebab Nyeri Akut	33
2.4.3.	Tanda Gejala Nyeri Akut	33
2.4.4.	Penatalaksanaan Nyeri	34
BAB III	METODE PENELITIAN	35
3.1.	Rancangan Penelitian	35
3.2.	Subjek Penelitian	35
3.3.	Fokus Studi.....	35
3.4.	Definisi Operasional.....	35
3.5.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
3.6.	Pengumpulan Data	36
3.7.	Pengolahan dan Analisa Data	37
3.8.	Etika Penelitian.....	39
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1.	Hasil.....	42
4.1.1.	Gambaran Tempat Pengambilan Data	42
4.1.2.	Asuhan Keperawatan	42
4.2.	Pembahasan	70
4.2.1.	Pengkajian	70
4.2.2.	Diagnosa.....	71
4.2.3.	Perencanaan	73
4.2.4.	Pelaksanaan	75
4.2.5.	Evaluasi	77
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	78
5.1.	Kesimpulan.....	78
5.2.	Saran	79

DAFTAR PUSTAKA.....	81
----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	21
Tabel 4. 1 Identitas Pasien	42
Tabel 4. 2 Identitas penanggung jawab.....	43
Tabel 4. 3 Riwayat Kesehatan.....	43
Tabel 4. 4 Pola aktivitas sehari hari	45
Tabel 4. 5 Pemeriksaan fisik	46
Tabel 4. 6 Data Psikologis	54
Tabel 4. 7 Data sosial	55
Tabel 4. 8 Data Spiritual	55
Tabel 4. 9 Pemeriksaan Labolatorium	56
Tabel 4. 10 Program dan Rencana Pengobatan.....	56
Tabel 4. 11 Analisa Data.....	57
Tabel 4. 12 Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas	59
Tabel 4. 13 Perencanaan	62
Tabel 4. 14 Pelaksanaan.....	64
Tabel 4. 15 Evaluasi.....	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Lembar Bimbingan
Lampiran II	Berita Acara Pengambilan Kasus KTI
Lampiran III	Review Artikel
Lampiran IV	Matriks Sidang Proposal
Lampiran V	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran VI	Lembar Observasi

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
CRP	: <i>C-reactive protein</i>
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
CT Scan	: <i>Computerized Tomography Scan</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
Op	: Operasi
PONV	: <i>Post Operative Nausea and Vomiting</i>
N	: Nadi
S	: Suhu
SpO ₂	: <i>Saturation of peripheral oxygen</i>
TBC	: Tuberculosis
TD	: Tekanan Darah
THT	: Telinga Hidung Tenggorokan
TPM	: Tetes permenit
TTV	: Tanda Tanda Vital
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>