

# **LAMPIRAN**



**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG  
PRODI PROFESI NERS**



Jl. Soekarno hatta no.6 bandar lampung  
Telp : 0721-783852 faxsimile : 0721 – 773918  
website : [www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang](http://www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang) e-mail :  
[poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id)

---

**INFORMED CONSENT**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Jenis kelamin :

Menyatakan setelah mendapat Penjelasan Secukupnya Tentang Maksud, Tujuan Serta Manfaat Penelitian Yang Berjudul “**Analisis Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Kompres Hangat Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024**” saya menyatakan (**bersedia**) berpartisipasi dalam penelitian ini dan saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Metro,

2024

Peneliti

Responden

Amri Wijaya Rahman  
NIM. 2314901006

.....

**STANDAR PROSEDURAL OPERASIONAL KOMPRES HANGAT**

PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperlancar sirkulasi darah</li> <li>2. Mengurangi rasa sakit</li> <li>3. Memberi rasa hangat, nyaman, dantenang pada klien</li> <li>4. Merangsang peristaltik usus</li> <li>5. Meningkatkan aktivitas sel</li> </ol>
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien yang kedinginan (suhu tubuh yang rendah)</li> <li>2. Klien dengan perut kembung</li> <li>3. Klien yang memiliki penyakit peradangan, seperti radang persendian</li> <li>4. Spasme otot</li> <li>5. Klien yang mengalami inflamasi</li> <li>6. Adanya abses, hematoma</li> </ol>
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buli-buli panas dan sarungnya</li> <li>2. Termos berisi air panas</li> <li>3. Termometer air panas</li> <li>4. Lap kerja</li> </ol>

	5. Lembar observasi dan wawancara
PROSEDUR KERJA	<p>Tahap para interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca status pasien</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan alat</li> </ol> <p>Tahap orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam terapeutik dan memperkenalkan diri kepada pasien.</li> <li>2. Validasi kondisi pasien saat ini</li> <li>3. Menjaga keamanan privasi pasien</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan terhadap pasien dan keluarga.</li> </ol> <p>Tahap kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemasangan terlebih dahulu pada buli-buli panas dengan cara mengisi buli-buli dengan air panas, kencangkan penutupnya kemudian membalik posisi buli-buli berulang-ulang, lalu</li> </ol>

	<p>kosongkan isinya. Siapkan dan ukur air yang diinginkan (38-40°C)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Isi buli-buli dengan air panas sebanyak kurang lebih setengah bagian dari buli-buli tersebut. Lalu keluarkan udaranya dengan cara :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Letakkan atau tidurkan buli-buli di atas meja atau tempat datar,</li><li>b. Bagian atas buli-buli di lipat sampai kelihatan permukaan air pada buli-buli</li></ol></li><li>3. Periksa apakah buli-buli bocor atau tidak lalu keringkan dengan lap kerja dan masukkan ke dalam sarung buli-buli</li><li>4. Bawa buli-buli tersebut ke dekat pasien</li><li>5. Letakkan buli-buli pada area yang memerlukan</li><li>6. Kaji secara teratur kondisi klien untuk mengetahui kelainan yang timbul</li></ol>
--	---

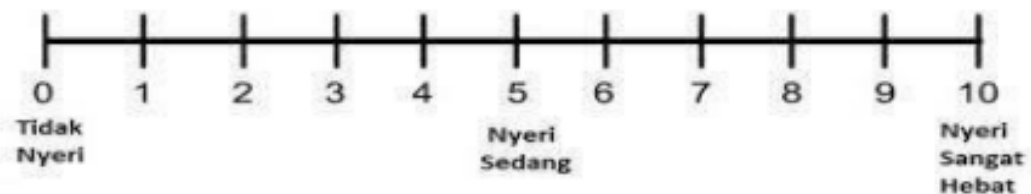
	<p>akibat pemberian kompres dengan buli-buli panas, seperti kemerahan, ketidaknyamanan, kebocoran, dan sebagainya</p> <p>7. Ganti buli-buli panas setelah 20 menit di pasang dengan air panas lagi, sesuai yang dikehendaki</p> <p>Tahap terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil tindakan</li> <li>2. Lakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya</li> <li>3. Akhiri kegiatan dengan baik</li> <li>4. Mencuci tangan</li> </ol>
DOKUMENTASI	Catatan dalam dokumentasi keperawatan

(Putu, 2021)

**INSTRUMEN PENGUKURAN SKALA NYERI*****NUMERIC RATING SCALE (NRS)*****Identitas Pasien**

Nama : Tn.S No RM :  
Umur : Tgl MRS :  
Jenis kelamin : Laki-laki Diagnosa : post op laparatomi  
Suku : Jawa  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Pendidikan : SMA  
Alamat : Lampung Tengah

Pasien menilai tingkat ketidaknyamanan mereka pada skala 1-10. Skala ini efektif digunakan untuk mengukur tingkat keparahan nyeri sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi.

**Sebelum Intervensi****Sesudah Intervensi**

**DOKUMENTASI PENERAPAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT**

