

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RENDAMAN AIR HANGAT DENGAN GARAM

A. Fase Pre Interaksi

1. Memperkenalkan diri
2. Mempersiapkan alat:
 1. Baskom
 2. Air hangat dengan suhu 40°C sebanyak 2000cc/ 2 Liter
 3. Garam 20 gram/ 3sdm
 4. Temperatur Air

B. Fase Interaksi

1. Mengucapkan Salam Terapeutik
2. Menanyakan keluhan dan kondisi pasien
3. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lainnya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh pasien selama terapi rendaman air hangat dengan garam
4. Memberikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk bertanya dan kesiapan pasien sebelum terapi dilakukan

C. Fase Kerja

1. Mencuci tangan
2. Menjaga privasi pasien
3. Memastikan pasien dalam keadaan duduk dengan nyaman dan rileks

4. Mengukur kadar asam urat dalam darah sebelum dilakukan rendaman air hangat dengan garam
5. Siapkan baskom lalu isi air hangat sebanyak 2 Liter diukur dengan temperatur suhu air dengan suhu 40°C
6. Masukkan garam kedalam air hangat yang telah di siapkan sebanyak 20gram/ 3 sdm
7. Celupkan kaki atau tangan secara bergantian hingga terendam (ganti air agar suhu tetap terjaga)
8. Usap usap garam secara halus pada kulit kaki atau tangan
9. Rendam dan usap garam dengan air hangat selama 15 menit
10. Setelah selesai angkat kaki dan keringkan dengan kain atau handuk.
11. Rapihkan alat

D. Fase Terminasi

1. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan
2. Menanyakan perasaan pasien setelah diberikan rendaman air hangat dengan garam ini
3. Berikan pujian positif kepada pasien
4. Evaluasi tindakan
5. Mencuci tangan
6. Mendokumentasikan tindakan

Lampiran 2 : Informed Consent

LAMPIRAN 2

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBYEK STUDI KASUS (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : JUWAINI
Umur : 47 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Kapten Mustafi, Gang merak 8

Dengan ini menyatakan bahwa SETUJU dan BERSEDIA untuk menjadi subjek studi kasus berjudul " Penerapan Terapi Rendaman Air Hangat dengan Garam untuk Mengurangi Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Asam Urat pada Anggota Keluarga Ny.J di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II "

Nama Peneliti : Mutiara Ilmi Gika
Nim : 2214471063
Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Prodi DII Keperawatan Kotabumi

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya paksaan atau ancaman apapun.

Mengetahui, Peneliti

Kotabumi, maret 2025

Menyetujui ,

Independen
(Juwaini)

(Mutiara Ilmi Gika)

Saksi
(Lidia fahma)

Lampiran 3 : Numeral Rating Scale



Lampiran 4 : Dokumentasi



Lampiran 5 : Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Mutiara Ilmi Gika
 Nim : 2214471063
 Program studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : Penerapan Terapi Rendaman Air Hangat Dengan Garam Yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II.
 Pembimbing I : Ns. Rina Mariani, S.Kep., M.Kes

No	Tanggal	Materi	Paraf
1.	09 / 2025 / April	1. Perbaiki Bab 1. 2. lengkapi data puskesmas dan Lampung. 3. Merapikan data.	/
2.	22 / 2025 / April	1. Melengkapi bab 1. 2. Memperbaiki Tujuan dan Manfaat. 3. Melengkapi perawat dan Keluarga pada latar belakang.	/
3.	27 / 2025 / April	1. Bab 2 tambahkan pathway 2. Bab 2 tambahkan dan perbaikan definisi asam urat	/
4.	8 / 2025 / Mei	1. tambahkan pengertian manfaat air hangat dan garam. 2. Menambahkan Tabel Rencana asuhan keperawatan Keluarga. 3. Perbaiki terapi rendaman air hangat dengan garam menurut ahli penelitian	/
5.	13 / 2025 / Mei	1. Perbaiki Terapi menambahkan hasil yang di dapat oleh penelitian tersebut.	/

6	14 / Mei 2025	- Menambahkan kriteria ekslus - Memperbaiki pengkajian Bab 1 - Menambahkan data fokus - Memperbaiki implementasi dan evaluasi - Masukkan semua teori yang berkaitan dengan tindakan yang ada pada bab 1 dan bab 2 untuk memperkuat tindakan dan hasil yang dilakukan	
7	16 / Mei 2025	- Merapikan teori yang didapatkan pada pembahasan kalimat - Masukkan hasil tindakan pada evaluasi - Membuat kesimpulan yang menjawab tujuan khusus dan saran menjawab manfaat	
8	19 / Mei 2025	BAB 1 - V ACC. Abstrak direvisi kembali Cek kembali tulis : 8- isi dan laporan ditimp : B15 revisi Jam 15.30 → ACC B15 Jay LTA	

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : Mutiara Ilmi Gika
 Nim : 2214471063
 Program studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : Penerapan Terapi Rendaman Air Hangat Dengan Garam Yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II.
 Pembimbing 2 : Hasti Primadilla K, S.Kp., MKM

No	Tanggal	Materi	Paraf
1.	23 April 2025.	Bab 1 - 2. - Perhatikan Spasi antar paragraf - bahasa asing di cetak miring. - Perbaiki Teknik penulisan sitasi - lakukan parafrase.	
2.	28 April 2025.	Bab 1 - 3 - lakukan parafrase - bahasa asing cetak miring. - Perhatikan spasi dan tabel.	
3.	5 Mei 2025.	- Penomoran perbaiki, daftar isi, daftar tabel.	
4.	8 Mei 2025.	- Periksa penulisan, ukuran huruf. Perbaiki tabel.	
5.	19 Mei 2025	- Perbaiki prakata, abstrak, jarak	
6.	16 Mei 2025	- Cek daftar pustaka, referensi Penulisan.	
7.	20 Mei 2025	- Perbaiki tabel, spasi, penulisan kata daftar pustaka.	
8.	22 Mei 2025	acc.	

Lampiran 6: Dokumentasi Keperawatan

POLTEKES KEMENKES TANJUNGPINANG
LABORATORIUM HOME CARE PRODI KEPERAWATAN KOTABUMI
 Jl. Abdoel No. 12 Kelurahan Kotabumi Kecamatan Kotabumi Selatan

LEMBAR RENCANA DAN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

Data Pasien		Tanggal Pengkajian					
No.	Nama	01-01-20	02-01-20	03-01-20	04-01-20	05-01-20	
DATA BIOGRAFI/ANAMNESIS		ANAMNESIS					
Dx: - Klien mengalami nyeri pada tungkai, jari tangan, kaki dan kepala.		✓	✓	✓	✓	✓	
- Klien mengalami nyeri saat berjalan.		✓	✓	✓	✓	✓	
- Klien mengalami sering kehausan dan kelelahan.		✓	✓	✓	✓	✓	
- Klien mengalami skala nyeri 6.		✓	✓	✓	✓	✓	
DO: - Klien tampak Merangis.		✓	✓	✓	✓	✓	
- Klien tampak pincang karena menahan.		✓	✓	✓	✓	✓	
- Kadar asam Urat : 10,2 mg/dl.		9,8	8,8	8,0	7,2		
DIAGNOSA KEPERAWATAN		STATUS Nyeri					
01. Nyeri kronis berhubungan dengan nyeri pasca trauma fisiologis ditandai dengan nyeri pada pergelangan.		M	L	L	L	L	
TARGET LEBAR DAN KETERANGAN		REVISI					
L. Nyeri - Tingkat Nyeri - Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x 24 jam diharapkan - Nyeri nyeri berkurang - Merangsang istirahat - Respon dari tindakan -		5	2	2	3	4	4
		5	2	2	3	4	4
		5	2	2	3	4	5
INTERVENSI		IMPLEMENTASI					
1. Manajemen Nyeri:							
- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi nyeri.		08.35	09.20	10.00	08.45	11.00	
- Identifikasi skala nyeri.		08.45	09.25	10.05	08.55	11.05	
- Identifikasi faktor-faktor yang memperberat dan memperringan nyeri.		08.50	09.35	10.10	09.00	11.10	
- Monitor respon klien terhadap kompres dingin.		08.55	09.40	10.20	09.10	11.15	
- Berikan teknik relaksasi sebagai alternatif.		09.00	09.45	10.25	09.15	11.20	
- Mengurangi nyeri (gunakan air hangat/ dingin).		09.05	09.50	10.30	09.20	11.25	
- Monitor respon non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.		09.10	09.55	10.35	09.25	11.30	

Dokter: _____
 Perawat: _____
 Ners: _____