

### PERMOHONAN MENJADI PASIEN KELOLAAN

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : KUSTINI  
NIM : 41121232004  
No. HP : 0858-0155-9788  
Judul KIAN : Asuhan Keperawatan pada Pasien Typhoid Fever dengan Masalah Hipertermia dan Penerapan Tindakan Kompres Hangat di Ruang Al Kautsar RSI Fatimah Cilacap

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Dalam penelitian ini, peneliti tidak bekerja sendiri melainkan dibantu oleh asisten penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk MENERAPKAN asuhan keperawatan pada pasien typhoid fever dengan masalah hipertermia dan penerapan tindakan kompres hangat.

Peneliti mohon kesediaan sdr untuk menjadi pasien kelolaan dalam studi kasus ini. Tindakan ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian penjelasan saya sampaikan, atas bantuan, dukungan dan kesediaan sdr, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti

KUSTINI  
NIM. 41121232004

***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Umur :  
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : KUSTINI  
NIM : 41121232004


Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap, 2024  
Pasien Kelolaan

.....

Lampiran-4 SOP Terapi Kompres Hangat

	<b>SOP</b>		<b>UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP</b>
	<b>KOMPRES HANGAT</b>		
	<b>SOP</b>	No. : 01	
		Tanggal : 7-05-2024	
Hal : 1/1			
<b>PENGERTIAN</b>	Melapisi permukaan kulit dengan handuk yang telah dibasahi air hangat dengan temperatur maksimal 43°C.		
<b>TUJUAN</b>	Menurunkan demam dan nyeri		
<b>REFERENSI</b>	Jurnal Penelitian Ilmiah Kesehatan		
<b>PERSIAPAN BAHAN DAN ALAT</b>	Alat: <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Ember atau Waskom air</li><li>✓ Air hangat (43°C)</li><li>✓ Lap mandi</li><li>✓ Handuk mandi</li><li>✓ Perlak</li><li>✓ Thermometer air raksa</li></ul>		
<b>PROSEDUR</b>	A. Tahap Persiapan: <ul style="list-style-type: none"><li>1. Jelaskan prosedur dan demonstrasikan kepada keluarga cara kompres.</li></ul> B. Tahap Pelaksanaan: <ul style="list-style-type: none"><li>1. Berikan kesempatan untuk menggunakan urinal atau pispot sebelum kompres</li><li>2. Ukur suhu dan catat suhu sebelum kompres dan pemberian antipiretik</li><li>3. Matikan pendingin ruangan (kipas angin atau AC ruangan)</li><li>4. Buka seluruh pakaian pasien</li><li>5. Letakkan lap mandi di kepala, aksila dan abdomen</li><li>6. Lap ekstremitas selama 5 menit, badan, punggung dan bokong 10-15 menit.</li><li>7. Hentikan prosedur jika pasien kedinginan atau menggigil, atau segera setelah suhu tubuh pasien mendekati normal</li><li>8. Selimuti pasien dengan selimut tidur</li><li>9. Pakaikan pasien baju yang tipis dan mudah menyerap keringat</li><li>10 Catat suhu tubuh pasien sebelum dan setelah prosedur (60 menit setelah pemberian antipiretik)</li></ul>		

**INSTRUMEN PENELITIAN SKALA PENGUKURAN NYERI**  
**Skala Numerik atau *Numerical Rating Scale* (NRS)**

Petunjuk : Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

Tanggal Pengkajian: .....

**Sebelum kompres hangat**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	└───┘		└───┘		└───┘		└───┘			
Tidak Nyeri	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat Terkontrol		Nyeri Berat Tidak Terkontrol			

**Sesudah kompres hangat**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	└───┘		└───┘		└───┘		└───┘			
Tidak Nyeri	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat Terkontrol		Nyeri Berat Tidak Terkontrol			

Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.