



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembaran SOP Kompres Hangat

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU</p> <p>PRODI DIII KEPERAWATAN</p> <p>JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
---	--	---

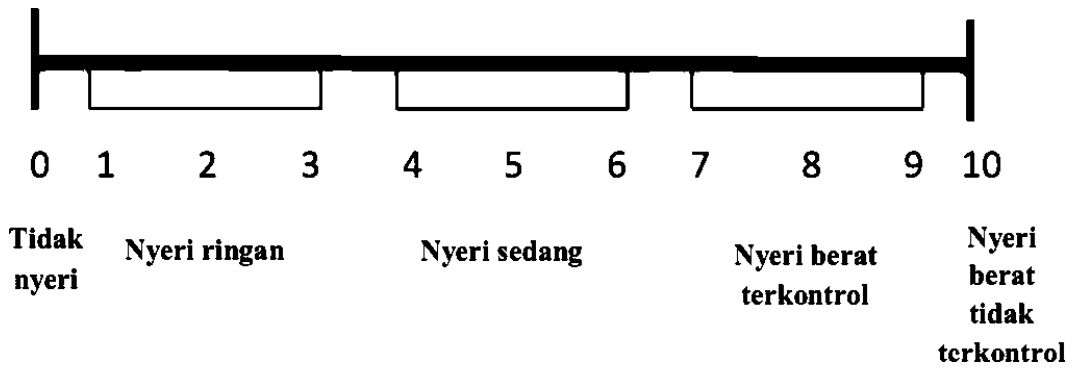
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) KOMPRES HANGAT

PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan dilakukan kompres hangat.
RUANG LINGKUP	Merupakan asuhan keperawatan dasar dalam rangka memberikan tindakan keperawatan.
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none">1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi).2. Klien yang kedinginan (suhu tubuh rendah).3. Klien dengan perut kembung.4. Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian.5. Spasme otot.6. Adanya abses, hematoma.7. Klien nyeri.
KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none">1. Trauma 12-24 jam pertama2. Perdarahan/edema3. Gangguan vascular4. Pleuritis

<p style="text-align: center;">PERSIAPAN PASIEN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien secara cermat 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan menjawab seluruh pertanyaan pasien 4. Aturisi pasien sehingga merasakan aman dan nyaman
<p style="text-align: center;">ALAT DAN BAHAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baskom berisi air hangat dengan suhu 40 C 2. Air panas 3. Washlap 4. Handuk kering/ waslap 5. Handuk pengering 6. Termometer
<p style="text-align: center;">CARA KERJA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Cek alat-alat yang akan digunakan 3. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur 4. Posisikan pasien senyaman mungkin 5. Cuci tangan 6. Kebersihan alat diperhatikan 7. Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu diletakkan di bagian tubuh yang terkena nyeri (lutut) sesuai kebutuhan 8. Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat 9. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan kompres 10. Lakukan berulang kali selama 20 menit 11. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah ditentukan

	<ol style="list-style-type: none"> 12. Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan 13. Rapihan pasien ke posisi semula 14. Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai 15. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan lepas sarung tangan 16. Kaji respon pasien (respon subjektif dan objektif) 17. Berikan reinforcement positif pada pasien 18. Buat kontrak pertemuan selanjutnya 19. Akhiri kegiatan dengan baik
DOKUMENTASI	Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam tindakan, hasil yang diperoleh, respon pasien selama tindakan, nama dan paraf perawat

Lampiran 3 Alat Ukur Skala Nyeri



Lampiran 4 Lembar Observasi Skala Nyeri

lembaran observasi kompres air biasa

Hari Pemberian terapi	Nilai skala Nyeri			
	Responden 1		Responden 2	
	Pre	Post	Pre	Post
ke-1				
ke-2				
ke-3				
ke-4				
ke-5				
ke-6				
ke-7				

lembaran observasi kompres hangat

Hari Pemberian terapi	Nilai skala Nyeri			
	Responden 1		Responden 2	
	Pre	Post	Pre	Post
ke-1				
ke-2				
ke-3				
ke-4				
ke-5				
ke-6				
ke-7				

Lampiran 5 lembaran Izin Pra Penelitian



Nomor : PP.03.03/F.LII/419/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

19 Februari 2024

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi
Riau di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

Lampiran 6 lembaran Rekomendasi Dinas penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
Email : dpmpstp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/62984
T E N T A N G



**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI**

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau, Nomor : PP.03.03/F.LII/419/2024 Tanggal 19 Februari 2024**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

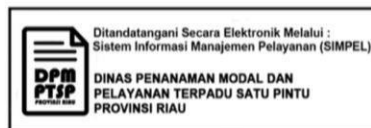
- | | | |
|----------------------|---|---|
| 1. Nama | : | WINDA DWI AGUS SAPUTRI |
| 2. NIM / KTP | : | 032114401083 |
| 3. Program Studi | : | KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : | DIII |
| 5. Alamat | : | JL. SELUMAR |
| 6. Judul Penelitian | : | PENERAPAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN RHEUMATOID ARTIRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA |
| 7. Lokasi Penelitian | : | PUSKESMAS KARYA WANITA |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 21 Februari 2024



Tembusan :
Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 7 lembaran surat Keterangan Penelitian KESBANGPOL



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/563/2024



- a. Dasar :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

- b. Menimbang :
- Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/62984 tanggal 21 Februari 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : WINDA DWI AGUS SAPUTRI
2. NIM : P032114401083
3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKES KEMENKES RIAU
4. Jurusan : KEPERAWATAN
5. Jenjang : DIII
6. Alamat : JL. SELUMAR A 289 KEL. SIDOMULYO TIMUR KEC. MARPOYAN DAMAI-PEKANBARU
7. Judul Penelitian : PENERAPAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

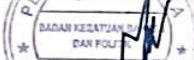
Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 22 Februari 2024

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PEKANBARU**



Drs. H. SYOFFAIZAL, M.Si
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19640529198603 1 003

Tembusan

- Yth :
1. Wakil Direktur I POLTEKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.
 2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 8 Survey Data Awal Prevelensi Rheumatoid Arthritis Kota Pekanbaru

**JUMLAH KASUS POLIMIAGIA REUMATIK / ARTRITIS REUMATOID TAHUN 2023
SE-PUSKESMAS KOTA PEKANBARU**

No	Nama Puskesmas	POLIMIAGIA REUMATIK / ARTRITIS REUMATOID
1	Rumbai	619
2	Karya Wanita	420
3	Simpang Tiga	225
4	Payung Sekaki	216
5	Lima Puluh	173
6	Sapta Taruna	171
7	Umban Sari	157
8	Rejosari	150
9	Rumbai Bukit	144
10	Garuda	138
11	Tenayan Raya	126
12	Melur	104
13	Pekanbaru Kota	103
14	Sidomulyo	75
15	Sail	45
16	Harapan Raya	42
17	Sidomulyo RI	39
18	Senapelan	32
19	Muara Fajar	8
20	Langsat	7
21	Simpang Baru	0
	Total	2994

Pekanbaru, 27 Februari 2024



Lampiran 9 formulir penentuan judul karya tulis ilmiah

Lampiran 1a: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Winda Dwi Agus Saputri

NIM : P032114101083

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KMB	Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Diwilayah Kerja Puskesmas x
2	KMB	Penerapan Rom Pada Pasien Osteoarthritis diwilayah kerja puskesmas x
3	KMB	Asuhan keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Defisit Pengetahuan diwilayah kerja Puskesmas x

Handwritten:
Elysa
a.c.c
7/3
-2024

Usulan nama pembimbing:

1. Ns. Erni Forwaty, S.kep., M. Kep.

2. Husnan, S.kep., M. KeA

Hari/Tanggal Pengumpulan Rabu, 7 Februari 2024

Pukul : 12.00 WIB

Judul KTI yang disetujui: Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Diwilayah Kerja Puskesmas x

Mengetahui
Kaprosdi D3 Keperawatan

Handwritten:
5/3
[Signature]

(Ns. Idayanti, S.Ps. Kep., M. Kes.)

NIP. 19691022199403 2002

Pekanbaru, 5 - Februari 2024

Koordinator MK KTI
Program Studi D3 Keperawatan

Handwritten:
[Signature]

(Ns. Melly, SST., S.kep., M. Kes.)

NIP. 197401022002122002

Lampiran 10 formulir kesediaan pembimbing

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :


1. Nama : Husnan, S.Kep, NKM
2. NIP : 196505101985031008
3. Pangkat/golongan : 3D
4. Jabatan : Desen./Dokter
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Kesehatan Masyarakat
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Permai
 - b) Telp/Hp : 0852-7193-8711
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur no. 103
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Winda Dwi Agus Saputra
NIM : 202211101083
Dengan Judul : Penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas x

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 07. Februari 2024....


(Husnan, S.Kep, NKM)

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

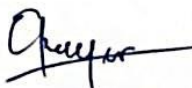
1. Nama : Ns. Emi Fawaty, S. kep., H. kep
2. NIP : 198210192006042025
3. Pangkat/golongan : Penata muda / 3-c
4. Jabatan : Asisten Ahli
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Jati no-9 Tangkaran Utara bukit raya
 - b) Telp/ Hp : 0823-9112-2773
 - c) Alamat kantor : Jl. Maur no103
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Winda Dwi Agus Sarni
- NIM : P03211-1401083
- Dengan Judul : Penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas x
-
-

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 07 Februari 2024




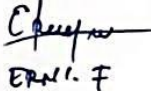

(Ns. Emi Fawaty, M. kep

Lampiran 11 logbook Bimbingan

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi


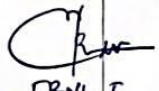

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Dwi Agus Saerani
 NIM : 2032111401083
 Nama Pembimbing : Ns. Erni Foruziyah, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	07/02 2024	Bimbingan Penentuan Judul KTI	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa wajib lulus kode etik - Bab 1 Minimal 9 paragraf 	 ERNI. F
	12/02 2024	Bimbingan dan konsultasi Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> - memperbaiki cover - Menambahkan kalimat yang harus diperbaiki - Meninjau jurnal tersebut - tambahkan artikel penelitian 	 ERNI. F
	15/02 2024	Bimbingan dan konsultasi Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> - memperbaiki kalimat - Menambahkan berbagai terapi non farmakologi - Perkuat alasan pengambilan kompres air hangat 	 ERNI. F
	19-2-24	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - perbaikan paragraf ke-1 - tambahkan penelitian 	 ERNI. F




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Dwi Agus Saputri
 NIM : 032114101083
 Nama Pembimbing : Ns. Erni Forwani, S.kep., N.kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	20-2-24	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki penulisan Lanjut BAB II 	 ERNI. F
	27-2-24	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> Paraprase kembali tambahi patoflow tambahi patofisiologi sendi nyeri tambahkan penatalaksanaan nyeri Perbaiki nomor penulisan 	 ERNI. F
	1-3-24	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki numbering Perbaiki penulisan Lanjut BAB III 	 ERNI. F

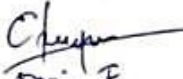
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Dwi Agus Sapura
 NIM : 2032114901087
 Nama Pembimbing : Ns. Emy Forwaty, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	8 / 2024 / 03	Konsul Bab I, II, III	<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi & perkuat alasan pengambilan kead - Jurnal dilengkapi - lengkapi teorinya - Perkuat teori - Penulisan sesuai Pedoman Akademi 	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
	14 / 2024 / 8	Konsul Bab I, II, III	Perbaiki Sesuai Saran	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
			<ul style="list-style-type: none"> - acc ujian proposal - siapk' PPT 	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025

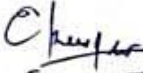
22-3-24 Revisi Selesai Proposal

- perbaiki prinsip nilai harga


 Em: F



25-3-24 Revisi Selesai Proposal

acc penelitian


 Em: F


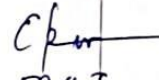
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Dwi Agus Saputri
 NIM : 202111401082
 Nama Pembimbing : Husnan, S.Kep., M.KM

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	13 / 3 / 2024	Konsul Penulisan Bab I - III	Portabel	
2	15 / 3 / 2024	Konsul penulisan Bab I - III	re -	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Dwi Agus Saputra
 NIM : 19020401083
 Nama Pembimbing : Ns. Emy Farwaty, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	17/5, 24	BAB 4 & 5	- Perbaiki tabel	 EMY.F
	20/5 - 24	BAB 4 & 5	- Perbaiki tabel - Berikan deskripsi bawah tabel - Perbaiki space - Perbaiki kesimpulan	 EMY.F

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Dwi Agus Saputri
NIM : P032114401083
Nama Pembimbing : Ns. Erny Forwaty, S.Kep.N.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	24/5-24	KT	- Perbaiki tabel - Kesimpulan	E/par EP/NI. F
	25/5-24	KT	acc yiam hasil	E/par EP/NI. F

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Dwi Agus Sipti
NIM : 1032119101023
Nama Pembimbing : Husein S.P., M.Ed.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	21/2024 /5	Bab 4 dan Bab 5	- Perbaiki Penulisan	W.D.A.S.
	22/2024 /5	Bab 4 dan Bab 5	- all-	Husein

Bimbingan Revisi Penguji II

Lampiran 4: Contoh Lembar Revisi Proposal dan Hasil KTI

LEMBAR REVISI

Nama : Winda Dwi Agus Saputra

NIM : 9032114401083

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Bab 3	lokasi penelitian karena belum penyediaan data Metode penyempurnaan data.

Pekanbaru, 19 Maret 2024

Sebelum direvisi,


(Dr. Ibnu Rusdi, S.Kep, M.Kes)

Pekanbaru, 25-3-2024

Sudah direvisi,


(Dr. Ibnu Rusdi, S.Kep, M.Kes)

Lampiran 12 Lembar Persetujuan Responen (Informed Consent)

**FORMULIR INFOMASI DAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII
keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau:

Nama : Winda Dwi Agus Saputri

Nim : P032114401083

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Puskesmas Rumbai”. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Penelitian

.....

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi Kuesioner penelitian.

Pekanbaru, 2024

Responden

.....

Lampiran 13 Lembar Informed Consent

FORMULIR INFOMASI DAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau:

Nama : Winda Dwi Agus Saputri

Nim : P032114401083

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Puskesmas Rumbai". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Penelitian



Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

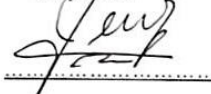
Nama : Ny. Y

Alamat : Jl. Kartika Sari Perumahan Sri Meranti Blok D No. 18

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi Kuesioner penelitian.

Pekanbaru, 22 April 2024

Responden



FORMULIR INFOMASI DAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau:

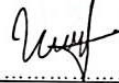
Nama : Winda Dwi Agus Saputri

Nim : P032114401083

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Puskesmas Rumbai". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Penelitian



Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. N

Alamat : Jl. sekolah gg kotami

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi Kuesioner penelitian.

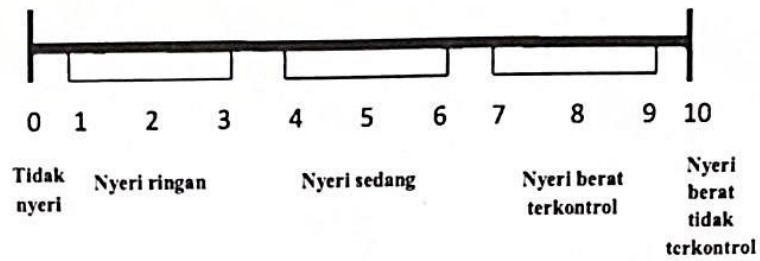
Pekanbaru, 02 April 2024

Responden



Lampiran 14 Lembar Observasi

LEMBARAN OBSERVASI SKALA NYERI



lembaran observasi kompres air biasa

Hari Pemberian terapi	Nilai Skala Nyeri			
	Responden 1		Responden 2	
	Pre	Post	Pre	Post
ke-1	6	6	6	6
ke-2	6	6	6	6
ke-3	6	6	6	6
ke-4	6	6	6	6
ke-5	6	6	6	6
ke-6	6	6	6	6
ke-7	6	6	6	6

lembaran observasi kompres hangat

Hari Pemberian terapi	Nilai Skala Nyeri			
	Responden 1		Responden 2	
	Pre	Post	Pre	Post
ke-1	6	5	6	5
ke-2	5	4	4	3
ke-3	3	2	3	2
ke-4	5	4	5	4
ke-5	6	5	4	3
ke-6	4	3	6	5
ke-7	3	2	4	3

Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian

Subjek I Pemberian Kompres Biasa



Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Hari ke-4



Hari ke-5



Hari ke-6



Hari ke-7

Subjek II Pemberian Kompres Biasa



Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Hari ke-4



Hari ke-5



Hari ke-6



Hari ke-7

Subjek I Pemberian Kompres Hangat



Hari ke-8



Hari ke-9



Hari ke-10



Hari ke-11



Hari ke-12



Hari ke-13



Hari ke-14

Subjek II Kompres Hangat



Hari ke-8



Hari ke-9



Hari ke-10



Hari ke-11



Hari ke-12



Hari ke-13



Hari ke-14

Lampiran 16 Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan

kegiatan	Bulan															
	Februari				Maret				April				Mei			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Penyusunan proposal studi kasus	■															
Seminar proposal studi kasus							■									
Revisi proposal studi kasus								■								
Pelaksanaan kegiatan studi kasus									■							
Penyusunan hasil studi kasus													■			
Seminar hasil studi kasus																■

Lampiran 17 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS RUMBAI
Jl. Sekolah No.52 Telp. 0761-53537 Pekanbaru
Email : rumbaipesisir.2013@gmail.com



Pekanbaru, 13 Mei 2024

Nomor : 400.7.22.1/PKM –RBI /104 /2024 Kepada.
Lampiran : - Yth. Kepala Poltekkes Kemenkes
Perihal : Surat Keterangan Selesai Riau
Riset di -
Pekanbaru

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru No.B.00.9/Dinkes-Umum/244/2024, Pada tanggal 07 Maret 2024, Perihal tentang Permohonan Riset. Bersama ini saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Puskesmas Rumbai dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	Judul Penelitian/Jenis Data	Instansi / Lembaga
1.	Winda Dwi Agus Saputri NIM : P032114401083	Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai.	Poltekkes Kemenkes Riau

Nama tersebut diatas telah di izinkan untuk pengambilan data yang diperlukan dan telah melaksanakan Riset di UPT Puskesmas Rumbai. Dengan Judul *Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai.*

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPT Puskesmas Rumbai,

Hj. Dince Safrina, S.ST., M.K.M
Pembina / IV A
NIP.196501121985122001

Lampiran 18 Surat Kaji Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/97/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian : Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Skala Nyeri
Title of Reseach Protocol Pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai
Peneliti Utama : Winda Dwi Agus Saputri
Principle Investigator
Anggota Peneliti : -
Participating Investigator (s)
Pembimbing : 1. Ns. Emi Forwaty, M.Kep
Supervisor 2. Husnan, SKp, MKM
Institusi Peneliti : Poltekkes Kemenkes Riau
Institution(s) of Investigator
Tanggal Persetujuan : 05 April 2024
Date of Approval (*valid for one year beginning from the date of approval*)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.

Pekanbaru, April 05th 2024
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001