

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INTERVENSI TERAPI RENDAM AIR HANGAT		
Tujuan		a. Untuk mengurangi edema b. Memperlancar sirkulasi darah
Alat dan Bahan		<ul style="list-style-type: none"> • Baskom sedang • Air hangat suhu 40°-43°C • Handuk kecil • Thermometer air.
No.	SOP	Rasionalisasi
1.	Memberikan informed consent	Informed consent yaitu untuk melindungi dan meningkatkan otonomi pasien, mencegah tindakan manipulative dan pemaksaan, serta meningkatkan pengambilan keputusan rasional, (Felenditi, 2019).
2.	Fase Orientasi	Memberikan salam dan tersenyum pada klien, melakukan validasi (kognitif, psikomotor, afektif), memperkenalkan nama perawat, menanyakan nama panggilan kesukaan klien, menjelaskan tanggung jawab perawat dan klien, menjelaskan peran perawat dan klien, menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, menjelaskan tujuan, menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan yang dilakukan, menjelaskan kerahasiaan (Nurjannah, 2020).
3.	Memberikan salam pada responden	Komunikasi awal yang dilakukan melalui salam merupakan awal dari komunikasi terapeutik yang diharapkan dapat membangun hubungan kerja sama yang dit andai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran, dan pengalaman ketika membina hubungan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

4.	Memberikan penjelasan pada responden tentang tindakan yang akan dilakukan	Menyampaikan informasi mengenai rencana tindakan yang akan dilakukan berupa keuntungan dan kerugian yang akan didapatkan, tanpa paksaan (Kementerian Kesehatan RI, 2019)
5.	Melakukan observasi edema sebelum tindakan terapi rendam air hangat	Untuk mengetahui seberapa tingkat derajat edema sebelum dilakukan tindakan (Selli J, Rully H, & Isye F, 2020)
6.	Fase Kerja	Fase kerja merupakan fase dimana perawat mulai melakukan pekerjaan/melaksanakan kontrak tindakan yang telah disepakati (Nurjannah, 2021).
7.	Menyiapkan alat-alat : baskom sedang, air hangat suhu 40°-43°C, handuk kecil, thermometer air.	Memudahkan dalam melaksanakan prosedur (Toha Machsun, Dera Alfiyanti & Mariyam, 2019).
8.	Mencuci tangan	Menghilangkan kotoran dan menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit tangan serta mencegah penyebaran mikroorganisme penyebab infeksi yang ditularkan melalui tangan. Mencuci tangan juga salah satu pencegahan penyakit karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (World Health Organization, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2019)
9.	Mengatur posisi pasien dengan duduk di kursi	Mengatur posisi pasien dengan duduk di kursi, Untuk meningkatkan suplai darah arteri ke eksterimitas bawah, pengurangan kongesti vena,

		mengusahakan vasodilatasi pembuluh darah, pencegahan komperesi vaskuler (Aris, dkk 2019)
10.	Masukkan air hangat yang bersuhu 39-40o kedalam baskom dengan volume air 15 cm	Memasukan air hangat dengan suhu 39-40oC untuk meningkatkan aliran darah pada bagian kaki (Rika, dkk, 2019)
11.	Rendam kaki pada baskom yang sudah berisi air hangat selama 15 menit.	Untuk mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyetatkan jantung, mengendorkan otototot, menghilangkan stres, meningkatkan permeabilitas kapiler (Christina, dkk 2021)
12.	Keluarkan kaki setelah dilakukan perendaman dengan air hangat dan keringkan dengan handuk.	Mengeringkan kaki setelah dilakukan perendaman dgn air hangat dapat mencegah terjadinya kerusakan pada kulit (Kemenkes RI, 2019)
	Melakukan observasi edema setelah dilakukan tindakan rendam air hangat	Untuk mengetahui apakah tingkat derajat edema berkurang atau hilang setelah dilakukan tindakan (Selli J, Rully H, & Isye F, 2020)
13.	Mencuci tangan kembali	Menghilangkan kotoran dan menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit tangan serta mencegah penyebaran mikroorganisme penyebab infeksi yang ditularkan melalui tangan. Mencuci tangan juga salah satu pencegahan penyakit karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (World Health Organization, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2019)
14.	Fase Terminasi	Terminasi merupakan akhir pertemuan antara perawat dan klien. Mengevaluasi pencapaian tujuan interaksi yang telah dilakukan, evaluasi ini disebut

