

Lampiran 1 Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Silviani Indriwati Lalian

NIM : PO5303211241535

Program Studi : PPN

Akan melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang”. Saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi partisipan dalam penelitian tersebut. Adapun hal-hal yang perlu saudara ketahui adalah:

1. Bahwa tujuan penelitian ini adalah mengetahui penerapan kompres hangat daun kelor terhadap masalah keperawatan nyeri akut pada lansia dengan gout arthritis di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk penerapan kompres hangat daun kelor terhadap masalah keperawatan nyeri akut pada lansia dengan gout arthritis di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang yang dapat memberi manfaat berupa penurunan nyeri pada sendi. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari
3. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara dan format pengkajian terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 30-60 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan
4. Apabila ada pertanyaan lebih lanjut, dapat menghubungi peneliti (Silviani Indriwati Lalian) dengan nomor 082268443153, Jln Kiu Leu Liliba.

5. Keikutsertaan saudara sebagai responden pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar sukarela. Oleh karena itu, saudara berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan kepada peneliti.
6. Identitas responden akan dirahasiakan sepenuhnya oleh peneliti dan hanya data yang disampaikan dan digunakan demi kepentingan penelitian.
7. Kerahasiaan informasi dari responden dijamin sepenuhnya oleh peneliti karena hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.
8. Peneliti tidak akan memungut biaya apapun dari responden. Demikian penjelasan ini, saya berharap saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Kupang, 2025

Peneliti

Silviani Indriwati Lalian

Lampiran 2 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

No. Responden :

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Peneliti dari Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang.

Nama : Silviani Indriwati Lalian

Judul : Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara **sukarela** tanpa paksaan. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya . Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 2025

Peneliti

Yang menyetujui

Silviani Indriwati Lalian

(.....)

Responden 1

Lampiran 2 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

No. Responden : Responden Pertama
Nama : Emi Rosalina Luter
Umur : 73 tahun

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Peneliti dari Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang.

Nama : Silviani Indriwati Lalian

Judul : Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Agung Kota Kupang.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya . Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Juli 2025

Peneliti

Yang menyetujui



Silviani Indriwati Lalian



(Emi Rosalina Luter)

Responden 2

Lampiran 2 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

No. Responden : Responden dua

Nama : Susana Foes

Umur : 76 tahun

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Peneliti dari Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang.

Nama : Silviani Indriwati Lalian

Judul : Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Agung Kota Kupang.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya . Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Juni 2025

Peneliti

Yang menyetujui



Silviani Indriwati Lalian



(..Susana Foes.....)

Lampiran 3 Lembar Observasi

“Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Masalah Keperawatan
Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis di UPTD Kesejahteraan
Sosial Lanjut Usia Di Kupang”

Data Responden

Nama (Inisial) :
Umur :
Jenis Kelamin :
Hari/ tanggal :
Tempat :

No	Indikator Luaran	Meningkat/menurun /membaik/memburuk	Skor	Hasil
1.	Keluhan nyeri			
2.	Kemampuan menuntaskan aktivitas			
3.	Skala nyeri (NRS 0-10)			
4.	Tanda vital terkait nyeri (nadi, tekanan darah)			
5.	Kesulitan Tidur			

Keterangan Skor:

Meningkat : 5

Menurun : 1

Membaik : 5

Memburuk : 1

Tindakan Keperawatan yang Dilakukan:

.....

Evaluasi Setelah Intervensi :

.....

.....

.....

Lampiran 4 Pengukuran Nyeri (NRS)

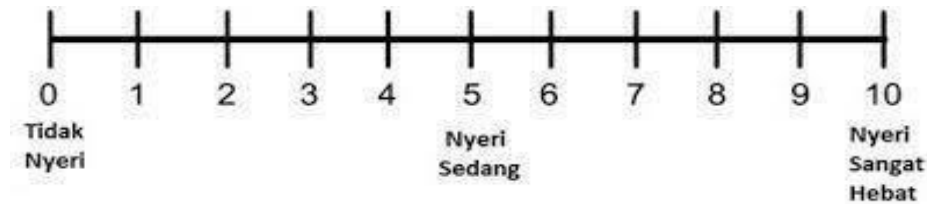
PENGUKURAN INTENSITAS SKALA NYERI NUMERIK RATING SCALE (NRS)

Nama Inisial :

Umur :

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda bulat (0) pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat mengalami nyeri gout arthritis



Keterangan :

Skala 0 : Tidak Nyeri

Skala 1-3 : Nyeri Ringan

Skala 4-6 : Nyeri sedang

Skala 7-9 : Nyeri berat terkontrol

Skala 10 : Nyeri berat tidak terkontrol

Lampiran 5 pengukuran Nyeri sebelum intervensi

Responden 1

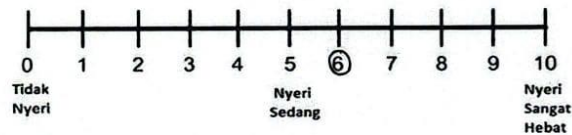
Lampiran 4 Pengukuran Nyeri (NRS)

PENGUKURAN INTENSITAS SKALA NYERI NUMERIK RATING SCALE (NRS)

Nama Inisial : N.Y. E.L
Umur : 73 tahun

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda bulat (0) pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat mengalami nyeri gout arthritis



Keterangan :

Skala 0 : Tidak Nyeri
Skala 1-3 : Nyeri Ringan
Skala 4-6 : Nyeri sedang
Skala 7-9 : Nyeri berat terkontrol
Skala 10 : Nyeri berat tidak terkontrol

Responden 2

Lampiran 4 Pengukuran Nyeri (NRS)

PENGUKURAN INTENSITAS SKALA NYERI NUMERIK RATING SCALE (NRS)

Nama Inisial : Ny. S. F
Umur : 76 tahun

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda bulat (0) pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat mengalami nyeri gout arthritis



Keterangan :

- Skala 0 : Tidak Nyeri
- Skala 1-3 : Nyeri Ringan
- Skala 4-6 : Nyeri sedang
- Skala 7-9 : Nyeri berat terkontrol
- Skala 10 : Nyeri berat tidak terkontrol

Lampiran 6 Pengukuran Nyeri Setelah diberikan intervensi

Responden 1

Lampiran 6 Pengukuran Nyeri (NRS)

PENGUKURAN INTENSITAS SKALA NYERI NUMERIK RATING SCALE (NRS)

Nama Inisial : NY. E-L
Umur : 73 tahun

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda bulat (0) pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat mengalami nyeri gout arthritis



Keterangan :

Skala 0 : Tidak Nyeri

Skala 1-3 : Nyeri Ringan

Skala 4-6 : Nyeri sedang

Skala 7-9 : Nyeri berat terkontrol

Skala 10 : Nyeri berat tidak terkontrol

Responden 2

Lampiran 6 Pengukuran Nyeri (NRS)

PENGUKURAN INTENSITAS SKALA NYERI NUMERIK RATING SCALE (NRS)

Nama Inisial : Ny.S.F
Umur : 76 tahun

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda bulat (0) pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat mengalami nyeri gout arthritis



Keterangan :

Skala 0 : Tidak Nyeri

Skala 1-3 : Nyeri Ringan

Skala 4-6 : Nyeri sedang

Skala 7-9 : Nyeri berat terkontrol

Skala 10 : Nyeri berat tidak terkontrol

Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis
Pengertian	Kompres hangat daun kelor merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang efektif menurunkan skala nyeri pada pasien gout arthritis yang mudah dilakukan dan dapat dilakukan sendiri maupun dengan bantuan orang lain.
Tujuan	1. Untuk menurunkan skala nyeri pada pasien dengan gouth arthritis 2. Untuk menerapkan teknik nonfarmakologis kompres hangat daun kelor sebagai intervensi keperawatan
Waktu	1 kali sehari pada pagi hari selama 20 menit dalam waktu 3 hari
Prosedur : Persiapan alat dan bahan:	1. Panci 2. Air 1,5 liter 3. Handuk kecil 4. Daun kelor 100 gram 5. Saringan 6. Lembar pengkajian nyeri <i>NRS (Numeric Rating Scale)</i>
Pre- interaksi	1. Melakukan identifikasi identitas 2. Mencuci tangan 3. Memoersiapkan alat
Tahap orientasi	Persiapan Perawat : 1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuanndan prosedur tindakan 4. Menjelaskan lama tindakan (kontrak waktu dengan klien, apabila klien setuju dengan tindakan yang dilakukan)
Tahap Kerja	1. Lakukan pengkajian nyeri 2. Siapkan daun kelor segar yang masih muda 3. Daun kelor dicuci terlebih dahulu

	4. Cara merebusnya, siapkan panci lalu rebus air dan daun kelor hingga mendidih sampai air rebusan menjadi 1,3 liter 5. Setelah mendidih angkat dan diamkan hingga air rebusan daun kelor hingga mencapai suhu 37-39 c 6. Saring daun kelor untuk memisahkan ampas daun 7. Setelah itu masukkan handuk kecil kedalam air rebusan daun kelor lalu diperas 8. Tempelkan handuk yang sudah diperas dibagian lutut yang terasa nyeri, mulai dari lutut kebawah sekitar $\pm$ 15cm 9. Penompresan dilakukan selama 20 menit 10. Setelah selesai berseskan semua peralatan yang telah dipakai 11. Lalu observasi skala nyeri sesudah dilakukan kompres hangat daun kelor
Terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 2. Cuci tangan
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan

Sumber: (Kusuma, 2022).

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi pre hari pertama Ny. E.L dan Ny. S.F



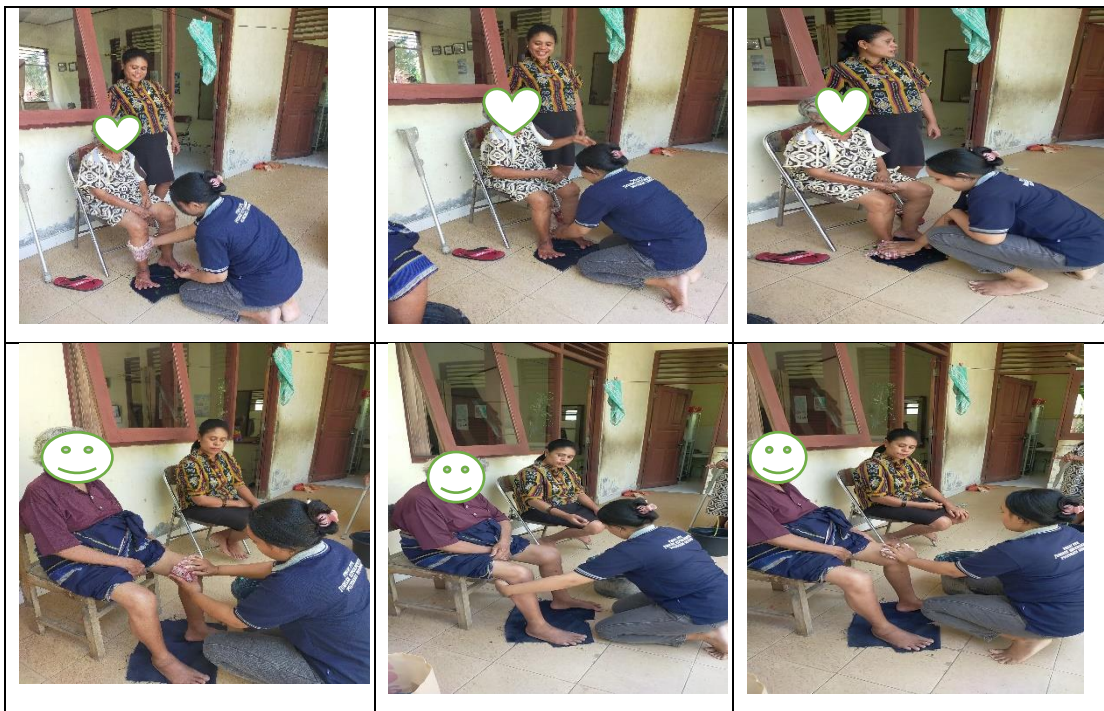
Dokumentasi post hari pertama Ny.E.L dan Ny. S.F



Dokumentasi pre hari kedua Ny. E.L dan Ny. S.F



Dokumentasi post hari kedua Ny. E.L dan Ny.S.F



Dokumentasi pre hari ketiga Ny. E.L dan Ny. S.F



Dokumentasi post hari ketiga Ny. E.L dan Ny. S.F



Lampiran 9 Surat Bebas Plagiat



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Silviani Indriwati Lalian, S.Tr. Kep

Nomor Induk Mahasiswa : PO5303211241535

Dosen Pembimbing

1. Pembimbing I: Sabinus B. Kedang, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Pembimbing II: Roswita V.R. Roku, S.Kep.,Ns.MSN

Penguji : Ns. Yulianti K. Banhae, S.Kep.,M.Kes

Jurusan/Prodi : Keperawatan/Profesi Ners

Judul Karya Ilmiah : Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Agung Kota Kupang

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (*similarity*) sebesar 26% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 04 September 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale, SST
NIP. 198507042010121002

Lampiran 10 Lembar Konsultasi

Lembar Konsultasi Pembimbing 1

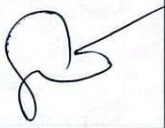


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
 Jln. Piet A. Tallo Liliua - Kupang, Telp.: (0380) 8860256
 Fax. (0380) 8800256; Email: potekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama : Indri Silviani Lalian, S.Tr.,Kep
 Nim : PO5303211241535
 Pembimbing utama : Sabinus B. Kedang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Hari/tgl	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 17 Januari 2025	- Laporan - konsul Judul KIA	
2	Senin, 20 Januari 2025	- konsul revisi Judul KIA - Penerapan Pemberian kompres hangat daun telor terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis - Ace Judul	
3		Tgl 21/01 konsul kembali pustaka	
4			
5	Kam, 05/02 - 2025	- latar belakang di buat - Daftar pustaka ditambahkan. Konsul kembali senin, 10/02	

6	Selasa, 8 Juli 2025	- konsultasi Bab 1 - 3 - Revisi Bab 1-3 - Revisi Perubahan Judul - Judul: Penerapan Kompres hangat daun kelor terhadap masalah keperawatan nyeri akut pada lansia dengan gout arthritis Di panti sosial tresna wardha Budi Agung kota Kupang	
7	Kamis, 10 Juli 2025	- Lampirkan Instrumen - konsul lanjut ke. Pii - acc 4/ diambil. lanjut	
8	Selasa, 22 Juli 2025	- tambahkan pengkajian OpaRSTUV - Pengkajian tuis secara detail - konsul lanjut ke pembimbing II - Acc Pembimbing I	
9	Senin, 08 September 2025	- konsul revisi ulian KIA - Perbaiki kata pengantar - tambahkan tulisan dibagian asumsi hasil penelitian.	
10	Rabu, 10 September 2025	- konsul revisi KIA - Acc Pembimbing	

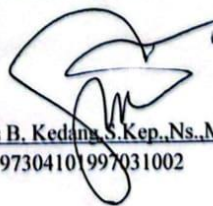
Mengetahui

Ketua Program Studi



Yoani M.V.B. Aty,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.19798052001122001

Pembimbing Utama



Sabinus B. Kedang S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.197304101997031002

Lembar Konsultasi Pembimbing 2



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
 Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800250
 Fax. (0380) 8800250; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama : Indri Silviani Lalian, S.Tr.,Kep

Nim : PO5303211241535

Pembimbing utama : Roswita V.R.Roku, S.Kep.,Ns.,MSN

No	Hari/tgl	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 01 Juli 2025	- Melapor diri - Mengkonsultasikan judul KIM - Acc Judul - Penerapan kompres Hangat Daun kebo Terhadap Masalah kepekawatan Nyeri Akut pada Lansia dengan gout Arthritis di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Agung kota Kupang	h ²
2	Selasa, 15 Juli 2025	- tambahkan di kriteria Intensi - Pasien atau dengan nyeri seperti apa - Bawa lengkap Bab 1 - 5 - masukkan keterangan gambar	h ²
3	Jumat, 25 Juli 2025	- masukkan format Pengkajian di definisi operasional - Bab 9 Hasil Pengkajian Narasikan dan gabung Pengkajian sampai evaluasi - Bab 5 kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan khusus dan manfaat.	h ²
4	Selasa, 29 Juli 2025	- tambahkan tanggal Peneutran - uraikan Pengkajian sampai evaluasi per responden - Tabel Setelah intervensi buatlah sesuai tanggal intervensi hari pertama sampai hari terakhir.	h ²
5	Rabu, 30 Juli 2025	- Acc Pembimbing.	h ²