LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengantar Permohonan Data Awal Dari Kampus

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 695/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : AULIA SABILA
NIM : 231FK06063

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2. Surat Permohonan Data Awal Dari BAKESBANGPOL Ke Dinas Kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0497-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 03 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0497-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 03 Maret 2026, Atas Nama ***AULIA SABILA / 231FK06063*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua UBK Garut;
3. Arsip.

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0497-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari UBK Garut, Nomor 679/03.FKP.LPPM-K.GRT /III/2026 Tanggal 02 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : AULIA SABILA/ 231FK06063
2. Alamat : Kp. Sodong RT/RW 001/011, Ds. Muara Sanding, Kec. Garut Kota, Kab. Garut
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 03 Maret 2026 s/d 03 April 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Penerapan Kompres Hangat Jahe dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua UBK Garut ;
3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 3. Surat Permohonan Data Awal Dari BAKESBANGPOL Ke Puskesmas Bayongbong

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0497-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 03 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0497-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 03 Maret 2026, Atas Nama ***AULIA SABILA / 231FK06063*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0497-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 695/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 03 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1.	Nama / NPM /NIM/ NIDN	: AULIA SABILA/ 231FK06063
2.	Alamat	: Kp. Sodong RT/RW 001/011, Ds. Muara Sanding, Kec. Garut Kota, Kab. Garut
3.	Tujuan	: Permohonan Data Awal
4.	Lokasi/ Tempat	: Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut
5.	Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal	: 03 Maret 2026 s/d 03 April 2026
6.	Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal	: Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe pada Pasien Gastritis Akut dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut
7.	Penanggung Jawab	: Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8.	Anggota	: -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 4. Surat izin penelitian

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 069/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 29 Mei 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : AULIA SABILA
NIM : 231FK06063

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0497-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Penelitian

Garut, 03 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0497-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 03 Maret 2026, Atas Nama ***AULIA SABILA / 231FK06063*** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/0497-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 695/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 03 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : AULIA SABILA/ 231FK06063
2. Alamat : Kp. Sodong RT/RW 001/011, Ds. Muara Sanding, Kec. Garut Kota, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 08 Juni 2026 s/d 08 Agustus 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di DTP Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut 2026
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

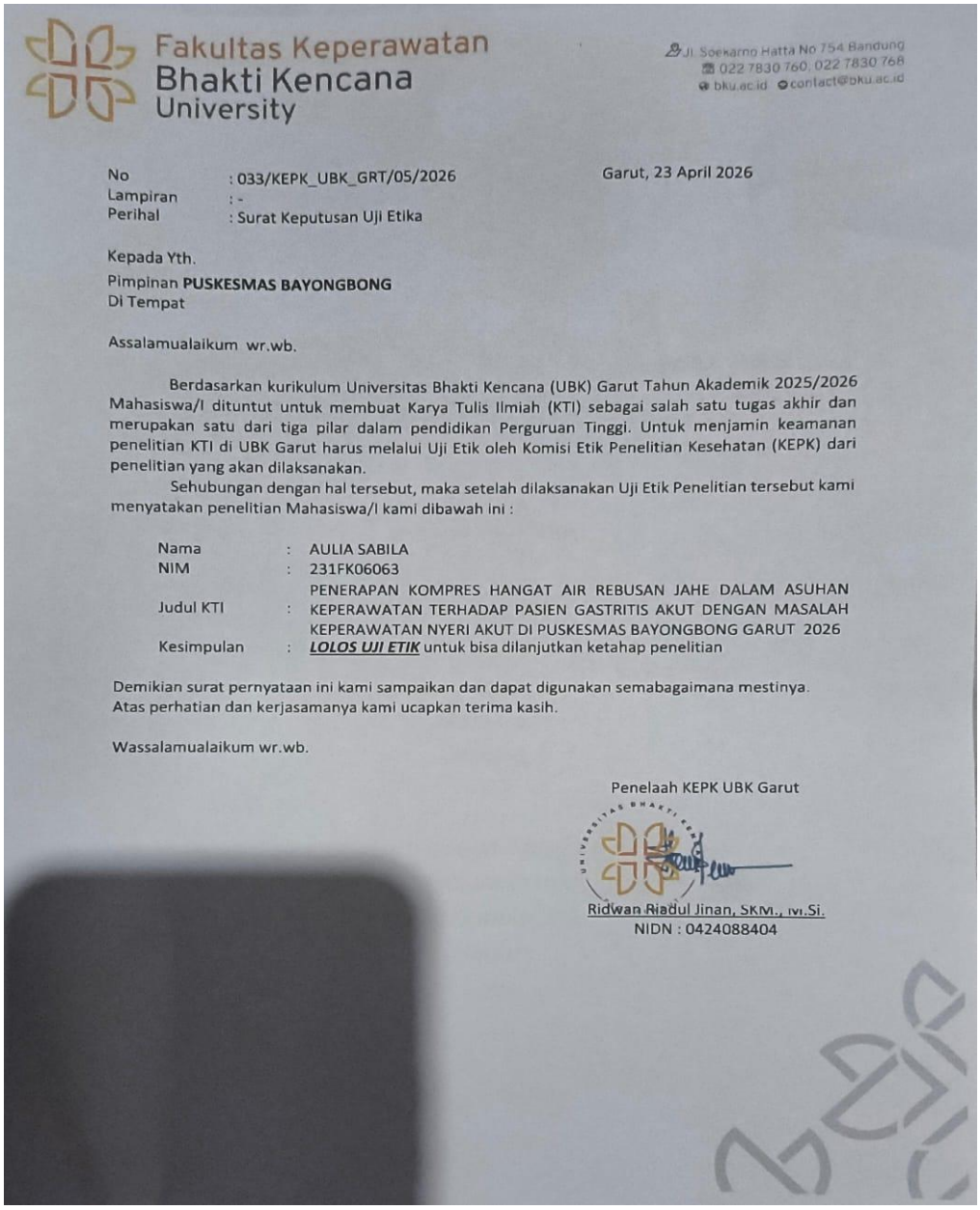
Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 5. Surat Kode Etik



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760; 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 033/KEPK_UBK_GRT/05/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 23 April 2026

Kepada Yth.
Pimpinan **PUSKESMAS BAYONGBONG**
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama	:	AULIA SABILA
NIM	:	231FK06063
Judul KTI	:	PENERAPAN KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN JAHE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN TERHADAP PASIEN GASTRITIS AKUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI PUSKESMAS BAYONGBONG GARUT 2026
Kesimpulan	:	***LOLOS UJI ETIK*** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya.
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 6. Surat Permohonan Jadi Responden

SURAT PERMOHONAN JADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut :

Nama : Aulia sabila

Akan melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di DTP Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut 2026"

Dalam penelitian ini, saya mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menjadi responden penelitian dengan memberikan keterangan yang sejujur-jujurnya sesuai dengan proses pengumpulan data yang di lakukan melalui wawancara/observasi ini tidak bermaksud untuk memberikan penilaian terhadap status Bapak/Ibu.

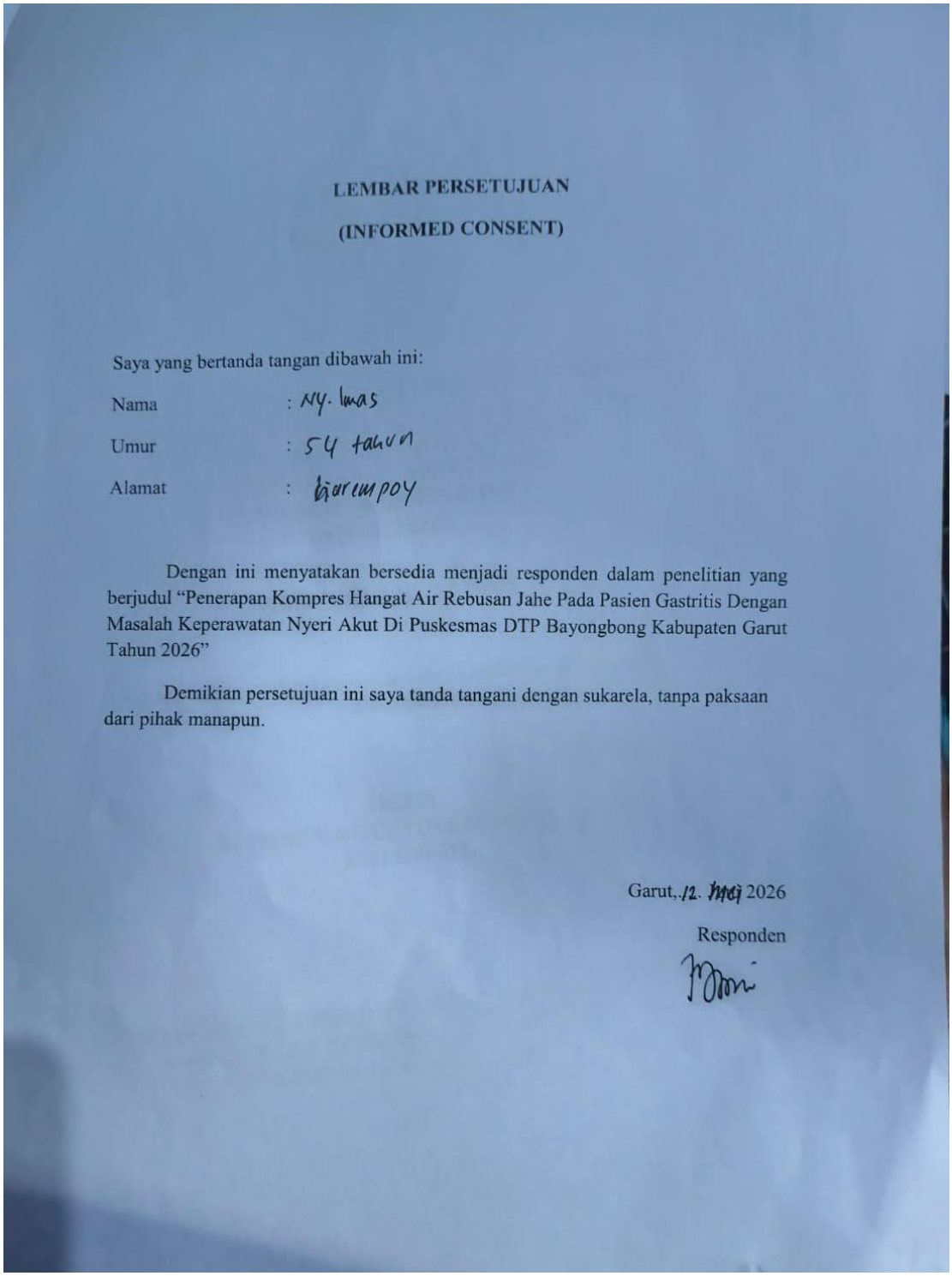
Saya sangat menghargai kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, mohon kesediannya untuk mendatangani lembar persetujuan (*informed consent)* yang telah disediakan.

Kesediaan Bapak/Ibu sangat saya hargai. Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Aulia Sabila

Lampiran 7. Lembar persetujuan (*informed Consent)*



LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Imas

Umur : 54 tahun

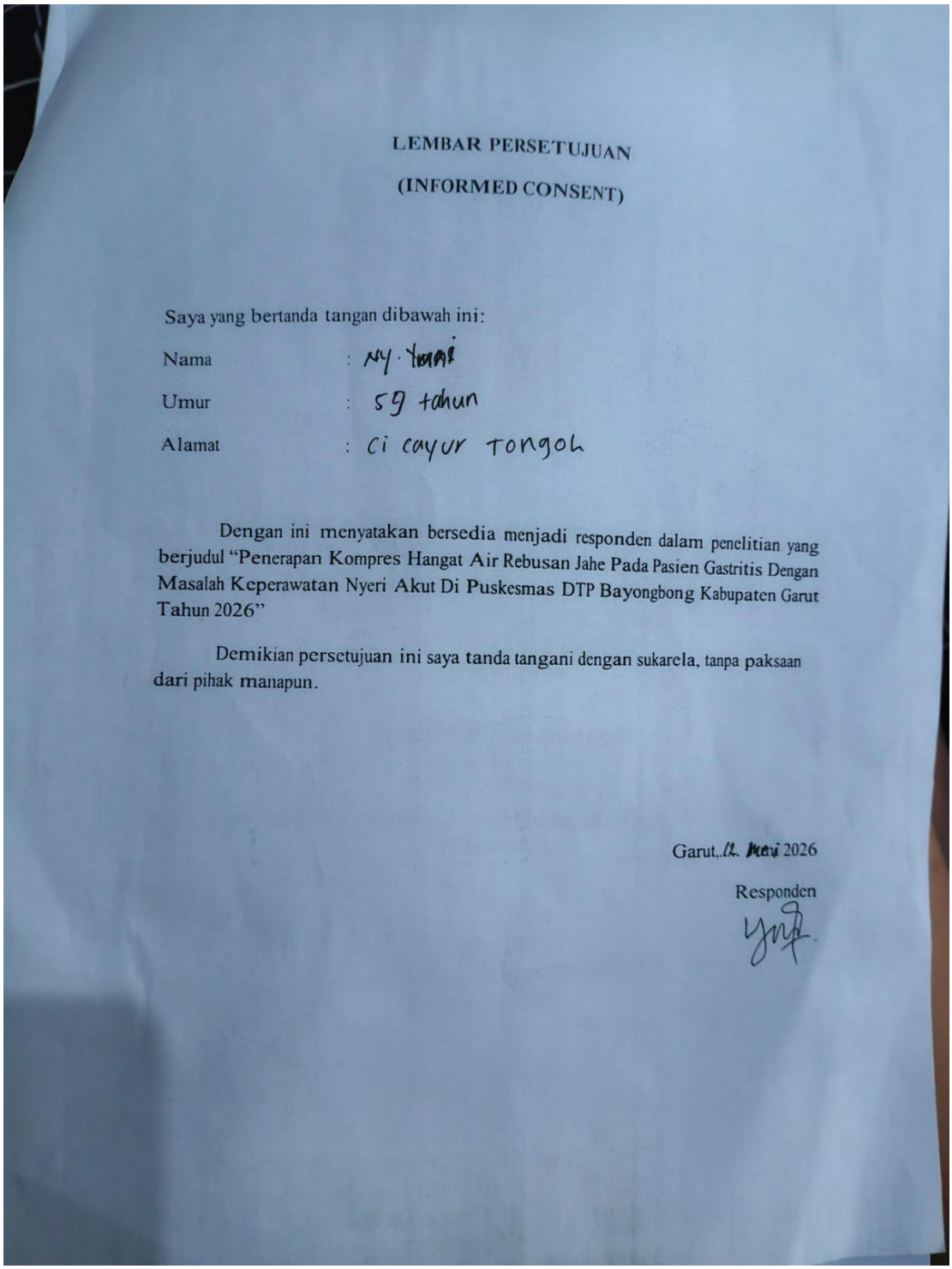
Alamat : Bayongpoy

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Puskesmas DTP Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2026"

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, 12. Mei 2026

Responden



LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : My. Yanti

Umur : 59 tahun

Alamat : Ci cayur Tongoh

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Puskesmas DTP Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2026"

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, 12 Mei 2026

Responden

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya Aulia Sabila NIM 231fk06063 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**(Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Dtp Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut 2026)**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk Menggambarkan efektivitas kompres hangat air rebusan jahe dalam menurunkan nyeri pada pasien gastritis akut ,dengan metode/prosedur terapi Kompres Hangat Air Rebusan Jahe
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena merupakan pasien dengan gastritis akut yang mengalami nyeri (sebutkan alasan/kriteria pemilihan subyek secara ilmiah). Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 Hari (lama waktu pengambilan sampel/lama penelitian) dengan sampel purposive sampling. (teknik pengambilan sampel).
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa edukasi kesehatan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui penjelasan langsung oleh peneliti. (bisa dalam bentuk laporan tertulis/presentasi secara umum/laporan per individuonline ataupun offline).
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan atau kondisi kesehatan lain yang tidak terduga selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sata sampel adalah dengan pemberian kompres hangat air rebusan jahe pada area perut (tuliskan sesuai metode penelitian), cara ini mungkin menyebabkan (Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya)

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah membatu mengurangi nyeri yang dirasakan serta meningkatkan kenyamanan bagi tubuh selama peelitian berlangsung.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi yang mengalami Gastritis serta sebagai kontribusi dalam penembangan ilmu keperawatan khususnya dalam penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabka intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk dokumen tertulis dan file digital yang disimpan secara rahasia (di laptop dengan paswsword) selama kurang lebih 6-12 bulan.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.

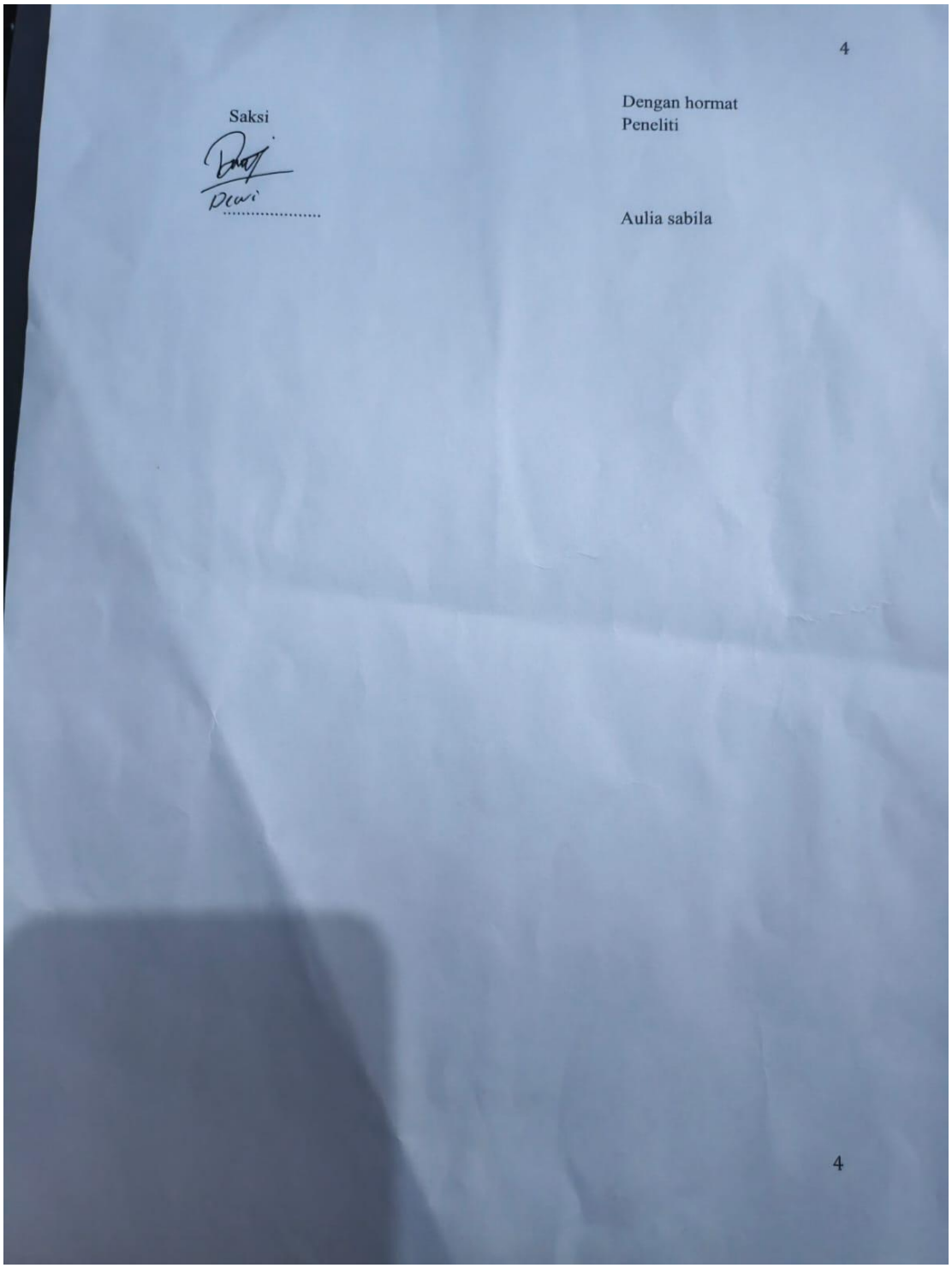
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Hy. Imas

Tanda tangan :

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.



4

Saksi

Dewi

.....

Dengan hormat
Peneliti

Aulia sabila

4

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya Aulia Sabila NIM 231fk06063 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**(Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Dtp Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut 2026)**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk Menggambarkan efektivitas kompres hangat air rebusan jahe dalam menurunkan nyeri pada pasien gastritis akut ,dengan metode/prosedur terapi Kompres Hangat Air Rebusan Jahe
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena merupakan pasien dengan gastritis akut yang mengalami nyeri (sebutkan alasan/kriteria pemilihan subyek secara ilmiah). Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 Hari (lama waktu pengambilan sampel/lama penelitian) dengan sampel purposive sampling. (teknik pengambilan sampel).
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa edukasi kesehatan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui penjelasan langsung oleh peneliti. (bisa dalam bentuk laporan tertulis/presentasi secara umum/laporan per individuonline ataupun offline).
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan atau kondisi kesehatan lain yang tidak terduga selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sata sampel adalah dengan pemberian kompres hangat air rebusan jahe pada area perut (tuliskan sesuai metode penelitian), cara ini mungkin menyebabkan (Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya)

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah membatu mengurangi nyeri yang dirasakan serta meningkatkan kenyamanan bagi tubuh selama peelitian berlangsung.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi yang mengalami Gastritis serta sebagai kontribusi dalam penembangan ilmu keperawatan khususnya dalam penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabka intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk dokumen tertulis dan file digital yang disimpan secara rahasia (di laptop dengan paswsword) selama kurang lebih 6-12 bulan.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.

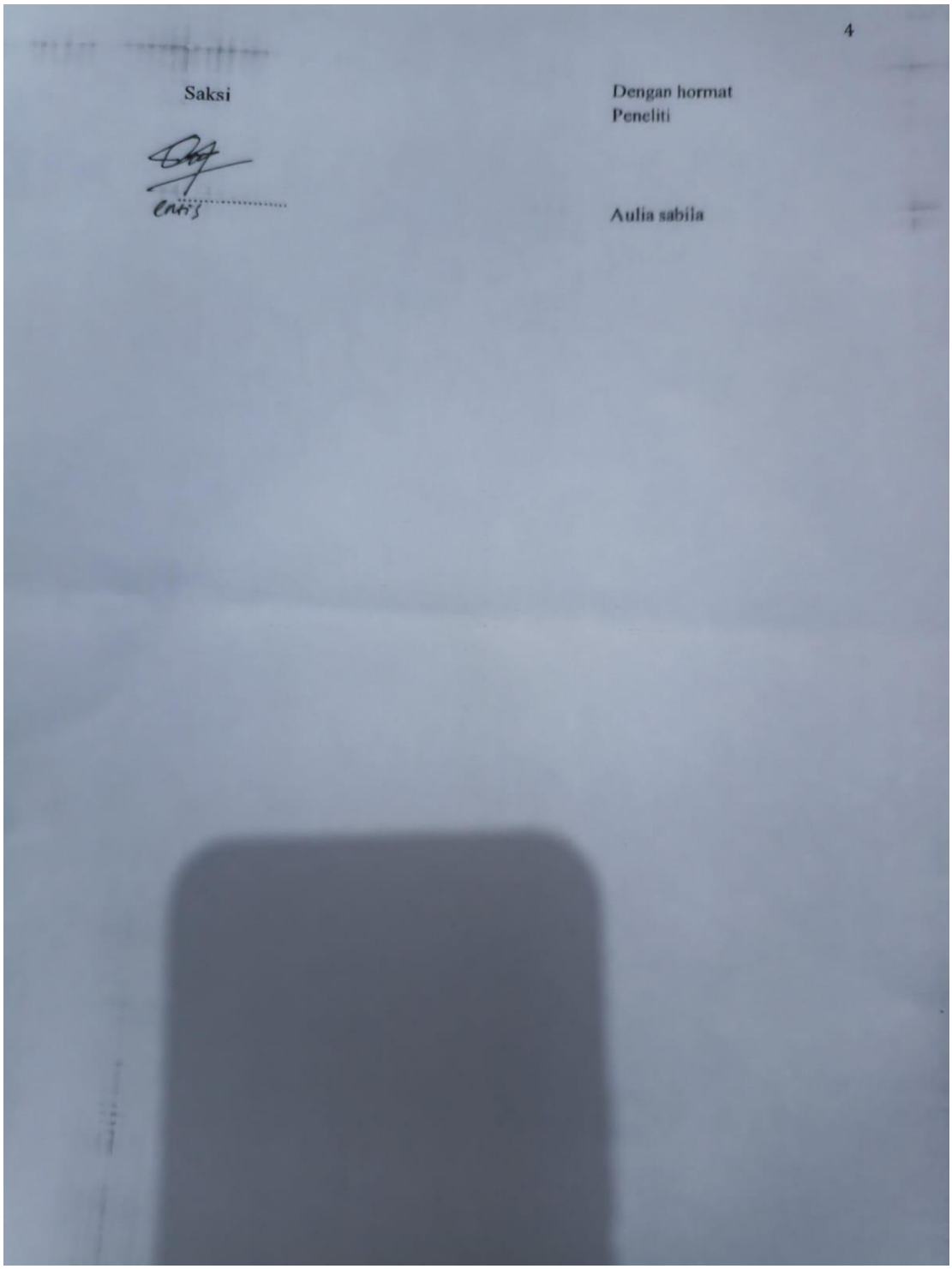
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : My. Yani

Tanda tangan : Yap

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.



4

Saksi

Dengan hormat
Peneliti

Aulia sabila

Lampiran 8. Format Asuhan Keperawatan Dasar

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Klien

Meliputi nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, suku/bangsa, tanggal masuk fasilitas pelayanan kesehatan, tanggal pengkajian, alamat, dan data lain yang diperlukan.

b. Identitas Penanggung Jawab

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, hubungan dengan klien, dan alamat.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

1) Alasan Masuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menguraikan keluhan pertama kali dirasakan, tindakan yang dilakukan sebelum klien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, serta tindakan yang telah diberikan sampai klien menjalani perawatan.

2) Keluhan Utama

Menguraikan keluhan yang paling dirasakan oleh klien menggunakan pendekatan PQRST:

- P (Provocative/Palliative): Menjelaskan faktor penyebab, faktor yang memperberat, dan faktor yang mengurangi keluhan.

- Q (Quality/Quantity): Menjelaskan karakteristik atau kualitas keluhan yang dirasakan, seperti rasa nyeri tertusuk, tertekan, diremas, terbakar, dan sebagainya.

- R (Region/Radiation): Menjelaskan lokasi keluhan dan apakah keluhan menyebar ke bagian tubuh lainnya.

- S (Severity/Scale): Menjelaskan intensitas keluhan menggunakan skala serta pengaruhnya terhadap aktivitas klien.

- T (Timing): Menjelaskan waktu munculnya keluhan, durasi, frekuensi, serta sifat keluhan apakah muncul tiba-tiba, sering, atau bertahap.

d. Riwayat Kesehatan Dahulu

Mengidentifikasi riwayat penyakit yang berhubungan dengan kondisi klien atau yang dapat memperberat keadaan penyakit saat ini, termasuk faktor predisposisi.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Mengidentifikasi adanya riwayat penyakit menular, penyakit keturunan, atau penyakit lainnya yang terdapat dalam keluarga.

2. Pola Aktivitas Sehari-hari

Mengidentifikasi aktivitas sehari-hari (ADL) klien sebelum dan selama sakit serta hal-hal yang dapat memperburuk kondisi klien dari aspek aktivitas sehari-hari.

No	Jenis Aktivitas	Sebelum sakit	Saat sakit
1	Nutrisi Makan Frekuesni Jenis Porsi Keluhan Minum Frekuensi Jumlah Jenis Keluhan		
2	Eliminasi BAB Frekuesnsi		

	Konsistensi Warna Bau Keluhan BAK Frekuensi Jumlah Warna Keluhan		
3	Istirahat Tidur Siang Malam Keluhan		
4	Personal Hygiene Mandi Gosok gigi Keramas Gunting kuku Ganti pakaian		
5	Aktivitas		

3. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

- Kesadaran :

- Penampilan :

b. Tanda-Tanda Vital

- Tekanan darah :

- Nadi :

- Respirasi :

- Suhu :

- Saturasi oksigen :

c. Pemeriksaan Head to Toe

1) Kepala

2) Wajah

3) Mata

4) Telinga

5) Hidung

6) Mulut

7) Leher

8) Dada

9) Abdomen

10) Punggung dan bokong

11) Genetalia

12) Anus

13) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

- Ekstremitas bawah

4. Data Psikologis

a. Status Emosi

Mengidentifikasi status emosi klien dalam menghadapi kondisi sakit.

b. Kecemasan

Mengidentifikasi tingkat kecemasan klien dalam menghadapi kondisi sakit.

c. Pola Koping

Mengidentifikasi mekanisme koping yang digunakan klien dalam menghadapi kondisi sakit.

d. Gaya Komunikasi

Mengidentifikasi gaya komunikasi yang digunakan klien selama berinteraksi.

e. Konsep Diri

- Gambaran diri

- Harga diri

- Peran

- Identitas diri

5. Data Sosial

Mengidentifikasi hubungan dan pola interaksi klien dengan keluarga, masyarakat, serta lingkungan selama mengalami sakit.

6. Data Spiritual

Mengidentifikasi keyakinan hidup klien, optimisme terhadap kesembuhan penyakit, serta adanya gangguan dalam melaksanakan ibadah.

7. Data Penunjang

Data penunjang meliputi pemeriksaan diagnostik dan pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan kondisi klien, disertai nilai rujukan dan hasil pemeriksaan terakhir.

a. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan

b. Pemeriksaan Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil/Kesan

8. Program dan Rencana Pengobatan

Terapi yang diberikan diidentifikasi berdasarkan nama obat/terapi, dosis, cara pemberian,

Jenis Terapi	Dosis	Cara Pemberian	Waktu

Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan menginterpretasikan data senjang berdasarkan tinjauan teori sehingga dapat ditentukan masalah keperawatan yang dialami klien.

No	Data	Etiologi	Masalah
	Ds: Do:		

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah dengan menggunakan format PES (Problem, Etiology, Symptom/Sign).

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama perawat	Tanda tangan

Perencanaan keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.				

Ketentuan Perencanaan

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time-bound) serta mencantumkan kriteria hasil atau indikator tercapainya diagnosa keperawatan.

2. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit, spesifik, dan dapat diukur.

Contoh:

- Monitor tanda-tanda vital setiap 15 menit sampai tanda-tanda vital stabil.

- Lakukan teknik distraksi visual dengan mengarahkan klien menonton televisi saat timbul keluhan nyeri.

3. Rasional berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakukan dan menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut.

Contoh:

- Salah: Distraksi mengurangi nyeri.

- Benar: Distraksi bekerja pada korteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri kepada persepsi terhadap objek yang dilihat.

Pelaksannan/implementasi

Pelaksanaan merupakan penerapan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Evaluasi formatif dilakukan setelah tindakan diberikan dan dicatat pada lembar implementasi.

No	Tanggal jam	DP	Tindakan	Nama & TTD
1	09.00	I	Tindakan : Hasil :	

1. Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil atau respons klien setelah suatu tindakan keperawatan dilakukan dan dicatat dalam format implementasi.

2. Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif merupakan evaluasi terhadap pencapaian tujuan dan pemecahan masalah keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.

Evaluasi sumatif dibuat apabila:

1. Kerangka waktu yang ditetapkan dalam tujuan telah tercapai.

2. Diagnosa keperawatan tercapai sebelum waktu yang ditetapkan.

3. Terjadi perburukan kondisi klien.

4. Muncul masalah keperawatan baru.

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & TTD
		S: O: A: P:	

Lampiran 9. SOP Pembuatan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN JAHE
Pengertian	Kompres hangat air rebusan jahe merupakan terapi nonfarmakologis yang dilakukan dengan menggunakan air rebusan jahe sebagai media kompres hangat yang diaplikasikan pada area abdomen (epigastrium) untuk membantu menurunkan nyeri pada pasien gastritis.
Tujuan	1. Menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis. 2. Memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kenyamanan pasien. 3. Meningkatkan sirkulasi darah pada area abdomen. 4. Mengurangi spasme otot pada lambung.
Indikasi	1. Pasien yang telah didiagnosis gastritis oleh dokter 2. Pasien dengan keluhan nyeri dengan skala 1-10 3. Pasien yang bersedia menjadi responden 4. Pasien dalam kondisi sadar dan kooperatif 5. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik
Kontraindikasi	1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden Menghormati hak otonomi pasien dalam etika penelitian 2. Pasien yang mengalami komplikasi berat seperti ulkus lambung atau perdarahan saluran cerna, Merupakan kondisi gawat darurat yang memerlukan penanganan medis segera (farmakologis), Sehingga intervensi komplementer tidak menjadi prioritas 3. Pasien yang memiliki riwayat alergi terhadap jahe, Mencegah reaksi hipersensitivitas atau dermatitis kontak akibat kandungan zat aktif dalam jahe 4. Pasien dengan Luka terbuka pada area abdomen, Menghindari risiko infeksi sekunder dan rasa perih akibat paparan air rebusan jahe pada jaringan yang rusak 5. Pasien dengan Gangguan sensibilitas (neuropati), mencegah risiko luka bakar (*thermal injury)* karena pasien tidak dapat merasakan panas secara akurat 6. Pasien dengan demam tinggi (suhu 38,5C), Kompres hangat dapat meningkatkan suhu tubuh inti lebih lanjut dan mengaburkan validitas data nyeri primer
Alat dan Bahan	1. Jahe segar ± 2–3 ruas. 2. Air ± 500 ml. 3. Panci untuk merebus. 4. Waslap atau kain bersih. 5. Baskom. 6. Handuk kecil.
Prosedur dan Tindakan	1. Tahap Pra Interaksi a) Melakukan verifikasi data dan kondisi klien. b) Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan. c) Mencuci tangan sesuai prosedur. 2. Tahap Orientasi a) Memberikan salam terapeutik. b) Memperkenalkan diri kepada klien. c) Mengidentifikasi identitas klien d) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan. e) Menanyakan kesiapan klien.

	3. Tahap Kerja a) Membaca basmalah (sesuai keyakinan). b) Mengkaji nyeri menggunakan metode PQRST (lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas). c) Menyiapkan jahe yang telah digeprek, kemudian merebus dengan air ± 500 ml hingga mendidih. d) Menunggu hingga suhu air menjadi hangat suam-suam kuku (± 38–40°C). e) Menuangkan air rebusan jahe ke dalam baskom. f) Mencelupkan waslap/kain bersih ke dalam air jahe hangat. g) Memeras kain hingga lembap (tidak terlalu basah). h) Mengaplikasikan kompres pada area epigastrium selama ± 15–20 menit. i) Mengulangi kompres apabila suhu mulai menurun. 4. Tahap Terminasi a) Menghentikan tindakan setelah waktu pemberian kompres selama ± 15–20 menit selesai. b) Mengeringkan area yang telah diberikan kompres dengan handuk bersih. c) Mengevaluasi respon klien terhadap penurunan nyeri. d) Merapikan dan membersihkan alat serta bahan yang telah digunakan. e) Mencuci tangan sesuai prosedur.
Evaluasi	1. Menilai perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan. 2. Mengobservasi respon nonverbal klien. 3. Mengevaluasi tingkat kenyamanan klien. 4. Mendokumentasikan hasil tindakan.
Dokumentasi	1. Waktu pelaksanaan tindakan. 2. Skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi. 3. Respon klien terhadap terapi tndakan yang telah dilakukan.

Mengetahui :

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ns. Iman Nurjaman, M.Kep	Rany Yulianie, S.ST.,M.Kes
NIDN : 418099005	NIDN:0408079201

Lampiran 10. Surat Kemajuan Karya Tulis Ilmiah

Nama	Aulia sabila
NPM	231FK06063
Program Studi/ Semester	D3 KEPERAWATAN/SEMESTER 6
Rubi	KEPERAWATAN DASAR
Tema/Judul TA	PENERAPAN KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN JAHE PADA PASIEN GASTRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DTP PUSKESMAS BAYONGBONG KABUPATEN GARUT 2026
Jalur	KTI
Pembimbing	1. Ns. Iman Nurjaman M.Kep **2.**Rany Yulianie, S.ST., M.Kes
Capaian/Progres Sampai Saat ini:	

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis. Kondisi ini ditandai dengan keluhan nyeri pada daerah epigastrium (ulu hati), mual, muntah, kembung, dan penurunan nafsu makan akibat terjadinya proses inflamasi pada mukosa lambung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Salah satu masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien gastritis adalah Nyeri Akut, sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 4 pasien gastritis di Ruang Rawat Inap Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut pada tanggal 30 Maret 2026, diperoleh data bahwa sebagian besar pasien mengeluhkan nyeri pada daerah ulu hati disertai mual dan penurunan nafsu makan. Penatalaksanaan yang diberikan di puskesmas meliputi terapi farmakologis berupa antasida dan ranitidin serta intervensi nonfarmakologis seperti edukasi pola makan, konsumsi makanan lunak, dan kompres hangat. Namun, penerapan kompres hangat air rebusan jahe sebagai bagian dari asuhan keperawatan belum pernah dilakukan**.**

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2018), selain terapi farmakologis, tindakan nonfarmakologis merupakan bagian penting dalam manajemen nyeri karena dapat meningkatkan kenyamanan pasien, menurunkan persepsi nyeri, dan mendukung proses penyembuhan. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah pemberian kompres hangat. Jahe (Zingiber officinale) mengandung senyawa aktif berupa gingerol dan shogaol yang memiliki efek analgesik dan antiinflamasi sehingga mampu membantu mengurangi nyeri akibat inflamasi pada mukosa lambung (Arisandy et al., 2023). Selain itu, efek hangat dari kompres dapat meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasikan otot, saria momberikan rasa nyaman pašien

Penelitian Samsudin et al. (2024) menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat air rebusan jahe selama tiga hari berturut-turut mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis dari kategori sedang menjadi ringan. Penelitian Riskiana dan Kurniawan (2024) juga melaporkan bahwa kompres hangat air rebusan jahe efektif menurunkan skala nyeri dari 7 menjadi 3 setelah dilakukan selama 3 × 24 jam. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan kompres hangat air rebusan jahe dalam asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di Ruang Rawat Inap Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2026.

Kemajuan penelitian sampai saat ini telah meliputi penyusunan Bab I sampai Bab V, pelaksanaan asuhan keperawatan pada dua responden selama 3 x 24 jam, penerapan kompres hangat air rebusan jahe sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), serta evaluasi hasil intervensi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua responden, yaitu dari skala 7 menjadi 3 pada responden pertama dan dari skala 6 menjadi 2 pada responden kedua. Selain itu, keluhan mual berkurang, nafsu makan meningkat, dan kedua responden tampak lebih rileks setelah dilakukan tindakan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Menurut Nursalam (2020), studi kasus merupakan metode penelitian yang bertujuan menggambarkan secara mendalam suatu fenomena atau kasus melalui proses pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian terdiri dari dua pasien dengan diagnosis medis gastritis yang mengalami masalah keperawatan Nyeri Akut di Ruang Rawat Inap Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut dan memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, serta telaah rekam medis. Tingkat nyeri diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) yang memiliki rentang nilai 0-10.

Instrumen penelitian meliputi format pengkajian keperawatan, Standar Operasional Prosedur (SOP) kompres hangat air rebusan jahe, lembar observasi skala nyeri, format implementasi keperawatan, serta format evaluasi menggunakan metode SOAP.

Analisis data dilakukan berdasarkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

PROSEDUR PENELITIAN

Penelitian diawali dengan penyusunan proposal, pengurusan surat izin penelitian, pelaksanaan studi pendahuluan, serta penentuan responden sesuai kriteria inklusi. Selanjutnya peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian kepada responden dan meminta persetujuan menjadi responden melalui informed consent.

Tahap berikutnya dilakukan pengkajian keperawatan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi rekam medis. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh bahwa kedua responden mengalami nyeri pada daerah epigastrium, mual, dan penurunan nafsu makan. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) sebagai diagnosis prioritas dan Nausea sebagai diagnosis pendukung.

Intervensi keperawatan disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi identifikasi karakteristik nyeri, identifikasi skala nyeri dan respons nyeri nonverbal, pemberian kompres hangat air rebusan jahe selama ±20 menit pada daerah epigastrium, memfasilitasi istirahat, menciptakan lingkungan yang nyaman, memberikan edukasi mengenai gastritis, mengajarkan penggunaan kompres hangat air rebusan jahe secara mandiri, serta berkolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis sesuai program dokter.

Pada diagnosis Nausea dilakukan identifikasi pengalaman mual, memonitor frekuensi dan tingkat keparahan mual, mengendalikan faktor lingkungan yang memicu mual, memberikan makanan dalam porsi kecil sesuai toleransi pasien, serta menganjurkan pasien makan sedikit tetapi sering dan mengonsumsi makanan dalam keadaan hangat.

Implementasi dilakukan selama 3 x 24 jam. Evaluasi dilakukan setiap hari menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, berkurangnya keluhan mual, meningkatnya nafsu makan, serta

meningkatnya kenyamanan kedua responden. Meskipun demikian, hasil yang diperoleh tidak semata-mata disebabkan oleh pemberian kompres hangat air rebusan jahe, tetapi juga dipengaruhi oleh terapi farmakologis, edukasi, dan tindakan keperawatan lainnya yang diberikan sesuai program pelayanan di Puskesmas Bayongbong.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada dua orang pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Bayongbong. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Kedua responden diberikan asuhan keperawatan dengan fokus pada masalah nyeri akut serta penerapan intervensi nonfarmakologis berupa kompres hangat air rebusan jahe pada daerah epigastrium selama 15–20 menit selama tiga hari.

Berdasarkan hasil pengkajian pada responden pertama, yaitu Ny. A berusia 54 tahun, diperoleh data bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada daerah epigastrium dengan intensitas nyeri awal skala 7. Nyeri dirasakan pada daerah ulu hati dan menyebabkan pasien merasa tidak nyaman dalam melakukan aktivitas. Setelah dilakukan pengkajian secara komprehensif dan ditetapkan masalah keperawatan, pasien diberikan intervensi berupa kompres hangat air rebusan jahe pada daerah epigastrium. Pemberian kompres dilakukan selama 15–20 menit dan dilaksanakan selama tiga hari. Selama pelaksanaan intervensi, pasien dapat mengikuti tindakan dengan baik dan mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan kompres. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 7 menjadi skala 3.

Pada responden kedua, yaitu Ny. B berusia 59 tahun, hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami nyeri pada daerah epigastrium dengan intensitas awal skala 6. Keluhan nyeri menyebabkan pasien merasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas. Setelah dilakukan pengkajian dan ditetapkan masalah keperawatan nyeri akut, pasien

diberikan intervensi berupa kompres hangat air rebusan jahe pada daerah epigastrium selama 15–20 menit selama tiga hari. Selama pemberian intervensi, pasien dapat menerima tindakan dengan baik dan mengatakan rasa nyeri berkurang serta tubuh terasa lebih nyaman setelah dilakukan kompres. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 6 menjadi skala 2.

Hasil penerapan intervensi pada kedua responden menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat air rebusan jahe. Pada responden pertama, intensitas nyeri mengalami penurunan sebesar 4 skala, yaitu dari skala 7 menjadi skala 3. Pada responden kedua, intensitas nyeri juga mengalami penurunan sebesar 4 skala, yaitu dari skala 6 menjadi skala 2. Selain penurunan skala nyeri, kedua responden menyampaikan adanya peningkatan rasa nyaman setelah diberikan kompres hangat air rebusan jahe.

Berdasarkan hasil tersebut, penerapan kompres hangat air rebusan jahe selama 15–20 menit selama tiga hari menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua pasien gastritis. Perubahan tersebut terlihat dari penurunan skala nyeri pada kedua responden serta adanya respons subjektif berupa berkurangnya rasa nyeri dan meningkatnya rasa nyaman. Hasil studi kasus ini menggambarkan respons kedua pasien terhadap intervensi yang diberikan selama periode pelaksanaan asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan penerapan asuhan keperawatan pada dua pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Bayongbong, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dilakukan melalui tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan fokus utama pada penanganan nyeri akut.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami keluhan nyeri pada daerah epigastrium dengan intensitas nyeri yang cukup mengganggu kenyamanan pasien. Responden pertama, Ny. A usia 54 tahun, memiliki intensitas nyeri awal pada skala 7, sedangkan responden kedua, Ny. B usia 59 tahun, memiliki intensitas nyeri awal pada skala 6.

Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat menggunakan air rebusan jahe pada daerah epigastrium selama 15–20 menit dan dilakukan selama tiga hari. Selama pemberian intervensi, kedua responden dapat mengikuti prosedur dengan baik dan tidak menunjukkan keluhan yang menghambat pelaksanaan tindakan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) serta memperhatikan respons subjektif pasien terhadap nyeri dan kenyamanan.

Setelah penerapan intervensi selama tiga hari, kedua responden menunjukkan penurunan intensitas nyeri. Pada responden pertama, intensitas nyeri mengalami penurunan dari skala 7 menjadi skala 3, dengan selisih penurunan sebesar 4 skala. Pada responden kedua, intensitas nyeri mengalami penurunan dari skala 6 menjadi skala 2, dengan selisih penurunan sebesar 4 skala. Kedua responden juga menyampaikan bahwa rasa nyeri berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman setelah diberikan kompres.

Berdasarkan hasil tersebut, penerapan kompres hangat air rebusan jahe selama 15–20 menit selama tiga hari menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua pasien gastritis dalam studi kasus ini. Kompres hangat air rebusan jahe dapat menjadi salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan untuk membantu mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pasien.

Namun, hasil penelitian ini diperoleh dari penerapan studi kasus terhadap dua responden sehingga hasilnya menggambarkan kondisi dan respons kedua pasien tersebut. Oleh karena itu, hasil penelitian tidak dimaksudkan untuk digeneralisasikan kepada seluruh pasien gastritis. Respons terhadap intervensi dapat berbeda pada setiap

pasien karena dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, persepsi nyeri, karakteristik individu, serta faktor lainnya.

Dengan demikian, penerapan kompres hangat air rebusan jahe dalam studi kasus ini menunjukkan adanya perubahan berupa penurunan intensitas nyeri dan peningkatan rasa nyaman pada kedua pasien gastritis yang diberikan intervensi.

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.

Mahasiswa

(Aulia sabila)

Mengetahui,

Garut, 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ns. Iman Nurjaman, M.Kep	Rany Yulianie, S.ST.,M.Kes
NIDN : 418099005	NIDN:0408079201

Lampiran 11. SAP Kompres Hangat Air Rebusan Jahe

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Gastritis pada Pasien dan Terapi Kompres Hangat Jahe

Sub Pokok Bahasan : Pengertian, Gejala, Penyebab, Penanganan, serta Definisi, Manfaat, Alat, Bahan, dan Langkah-langkah Kompres Hangat Air Rebusan Jahe.

Sasaran : Pasien dengan Gastritis

Hari/Tanggal : 12 juni 2026

Jam : 10.00

Waktu : 30 menit

Tempat : Dtp puskesmas bayongbong

Pelaksana : Aulia Sabila

Diagnosa Keperawatan : Nyeri Akut berhubungan dengan Inflamsi Mukosa Lambung

A. Tujuan Instruksional Umum

1. Menjelaskan definisi dari gastritis.
2. Menjelaskan penyebab yang dapat menimbulkan gastritis.
3. Menyebutkan tanda dan gejala yang timbul akibat gastritis.
4. Menjelaskan cara penanganan gastritis di rumah.
5. Menjelaskan pengertian dari kompres hangat air rebusan jahe.
6. Menyebutkan manfaat dari kompres hangat air rebusan jahe.
7. Menyebutkan alat dan bahan dalam pembuatan kompres hangat air rebusan jahe.

8. Menyebutkan langkah-langkah dalam pembuatan kompres hangat air rebusan jahe.

B. Tujuan Instruksional Khusus

1. Klien mampu menyebutkan pengertian gastritis.

2. Klien mampu menyebutkan penyebab yang dapat memicu gastritis.

3. Klien mampu menyebutkan minimal 3 gejala gastritis.

4. Klien mampu memahami cara penanganan gastritis secara mandiri.

5. Klien mampu menjelaskan pengertian kompres hangat air rebusan jahe.

6. Klien mampu menyebutkan manfaat kompres hangat air rebusan jahe untuk nyeri lambung.

7. Klien mampu menyiapkan alat dan bahan yang digunakan untuk kompres hangat air rebusan jahe.

8. Klien mampu mendemonstrasikan langkah-langkah pembuatan dan aplikasi kompres hangat air rebusan jahe.

C. Materi

1. Gastritis Menurut Kemenkes (2022), gastritis adalah peradangan pada dinding lambung yang terjadi akibat ketidakseimbangan faktor agresif (asam lambung) dan faktor protektif (mukus).

2. Gejala Gastritis:

Infeksi bakteri (Helicobacter pylori)¸Pola makan tidak teratur¸Konsumsi makanan iritatif (pedas, asam, berminyak), Penggunaan obat-obatan (NSAID)¸Stres¸dan Gaya hidup (alkohol dan merokok)

3. Penyebab Gastritis:

Infeksi Bakteri (*Helicobacter pylori*) : Bakteri yang merusak lapisan pelindung lambung.

Pola Makan Tidak Teratur : Sering terlambat makan.

Konsumsi Makanan Iritatif : Pedas, asam, dan berminyak.

Obat-obatan : Penggunaan obat pusing atau pegal linu berlebihan tanpa resep.

Stres : Pikiran yang terlalu berat meningkatkan asam lambung.

Gaya Hidup : Konsumsi alkohol berlebihan dan kebiasaan merokok.

4. Penanganan: Makan sedikit tapi sering, hindari pemicu, istirahat cukup, dan terapi komplementer.

5. Definisi Kompres Hangat Jahe: Terapi nonfarmakologis menggunakan kain yang dibasahi air rebusan jahe hangat untuk meredakan nyeri dan kram otot lambung.

6. Manfaat: Mengurangi skala nyeri, melancarkan sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi, dan menghambat mediator nyeri (prostaglandin).

7. Alat dan Bahan: Jahe 100 gram, air 500-1000 ml, waslap/kain bersih, baskom kecil, parutan/pisau, dan handuk kering.

8. Langkah-langkah: Cuci dan parut/geprek jahe, rebus hingga mendidih, tuang ke baskom dan tunggu suhu hangat (38-40°C), celupkan waslap, peras, dan tempelkan pada area ulu hati selama 1 kali sehari 15-20 menit.

D. Rencana Proses Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Media	Respon Klien
5 menit	Pembukaan (salam, perkenalan, Kontrak waktu)	-	Klien memperhatikan

10 menit	Penyampaian materi gastritis (pengertian, gejala, penyebab, penanganan)	Leaflet	Klien memahami materi
10 menit	Penjelasan dan demonstrasi Kompres hangat air rebusan jahe	Leaflet	Klien memperhatikan & dan mencoba mengulang penjelasan
5 menit	Tanya jawab dan penutup	-	Klien aktif bertanya

E. Metode

Ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi

F. Media

Leaflet dn poster

G. Evaluasi

Evaluasi Struktur : Alat dan media tersedia, lingkungan kondusif, rencana waktu sesuai.

Evaluasi Proses : Pasien antusias, aktif bertanya, dan mengikuti prosedur demonstrasi dengan benar.

Evaluasi Hasil : Pasien mampu menjawab 80% pertanyaan evaluasi dan mampu mempraktikkan kembali cara kompres jahe secara mandiri.

H. Referensi

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.

Riskiana, D., & Kurniawan, A. (2024). Penerapan Kompres Hangat Jahe terhadap Nyeri Gastritis. Jurnal Ilmu Keperawatan.

Samsudin, et al. (2024). Efektivitas Kompres Jahe pada Pasien Gastritis. Jurnal Cendikia Muda.

Potter & Perry. (2022). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC.

Lampiran 12. Media Edukasi (Leaflet dan Poster)

GASTRITIS

Kenali dan Cegah Sejak Dini

Cara Mencegah

- Makan teratur
- Hindari makanan pedas & asam
- Kelola stres
- Istirahat cukup
- Hindari obat tanpa anjuran





Penanganan

- Obat dari dokter
- Pola makan sehat
- Hindari pemicu
- Istirahat cukup

Pola Hidup Sehat



Makan Makanan Bergizi



Olahraga Teratur



Cukup Istirahat



Banyak Minum Air Putih



Kelola Stres



Berat Badan Seimbang



Hindari Rokok & Alkohol



Hindari Makanan Pedas & Asam Berlebihan

KAPAN HARUS KE FASKES?

- Nyeri hebat
- Muntah darah
- BAB hitam
- Nyeri tidak membaik



JAGA POLA MAKAN, JAGA LAMBUNG ANDA!

Apa itu Gastritis?

Gastritis adalah peradangan pada dinding lambung yang terjadi akibat peningkatan asam lambung atau iritasi pada mukosa lambung.

Lambung Sehat



Gastritis



Apa yang Terjadi pada Lambung?



Tips Lambung Sehat

- Makan teratur dalam porsi kecil tapi sering
- Pilih makanan yang sehat dan bergizi
- Minum air putih yang cukup
- Kelola stres dengan baik
- Hindari begadang

Ingat!

Lambung sehat, hidup nyaman setiap hari.



Sayangi Lambung Anda, Jalani Hidup Sehat!


TERAPI
KOMPRES HANGAT
AIR REBUSAN JAHE
Cara alami mengurangi nyeri gastritis di rumah
MANFAAT
Mengurangi nyeri ulu hati
Melancarkan aliran darah
Memberikan efek hangat & relaksasi
Mengurangi peradangan
Alami • Aman • Mudah
Dilakukan di Rumah
APA ITU TERAPI KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN JAHE?
Terapi kompres hangat air rebusan jahe adalah cara alami menggunakan kain bersih yang dibasahi air rebusan jahe hangat untuk ditempelkan pada area ulu hati, guna membantu mengurangi nyeri pada lambung.
CARA MEMBUAT TERAPI KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN JAHE
1 SIAPKAN BAHAN
• 2–3 ruas jahe segar
• 500 ml air bersih
2 GEPREK JAHE
Geprek jahe hingga sedikit memar
3 REBUS
Rebus jahe dengan 500 ml air hingga mendidih
4 TUNGGU HANGAT
Tunggu hingga air hangat (suam-suam kuku)
5 CELUPKAN KAIN
Celupkan kain bersih ke dalam air rebusan jahe hangat, peras hingga lembap
6 KOMPRES
Tempelkan pada ulu hati selama 15–20 menit
CARA PENGGUNAAN
✓ 1. Pastikan kain bersih
✓ 2. Suhu air hangat (tidak panas)
✓ 3. Tempelkan di area ulu hati
✓ 4. Lakukan selama 15–20 menit
✓ 5. Ulangi 1–2 kali sehari
PERHATIAN
• Jangan gunakan air terlalu panas
• Tidak digunakan pada luka terbuka
• Hentikan jika terjadi iritasi atau tidak nyaman
• Gunakan kain bersih
TIDAK DIANJURKAN UNTUK
• Kulit sensitif/iritasi
• Gangguan saraf (tidak bisa merasakan panas)
• Demam tinggi
• Perdarahan
PESAN PENTING
Terapi kompres hangat air rebusan jahe bukan pengganti obat, tetapi dapat digunakan sebagai terapi pendamping untuk membantu mengurangi nyeri gastritis.
TIPS
✓ Lakukan saat nyeri muncul
✓ Kombinasikan dengan pola makan teratur
✓ Hindari makanan pedas & asam
✓ Istirahat cukup
✓ Kelola stres
Jika nyeri tidak membaik, semakin parah, atau disertai muntah darah, BAB hitam, segera periksakan ke fasilitas kesehatan.
JAGA KESEHATAN LAMBUNG MULAI DARI KEBIASAAN SEHAT

Lampiran 13. Observasi

No/Tanggal	Nama Responden	Sebelum Terapi	Setelah Terapi	Hasil/Respon
12 juni 2026	Ny.I	Skala nyeri 7, TD: 110/70 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri 5, TD: 110/70 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri menurun dari 7 menjadi 5. Klien tampak lebih rileks, mengatakan daerah ulu hati terasa lebih hangat dan nyeri mulai berkurang setelah diberikan kompres hangat air rebusan jahe.
	Ny. Y	Skala nyeri 6, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri 5, TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri menurun dari 6 menjadi 5. Klien mengatakan nyeri ulu hati mulai berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman.
13 juni 2026	Ny.I	Skala nyeri 5, TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri 4, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4. Klien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, dan mengatakan nyeri semakin berkurang.
	Ny. Y	Skala nyeri 5, TD: 120/80 mmHg, N: 84	Skala nyeri 4, TD: 120/80 mmHg, N: 82	Skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4. Klien mengatakan daerah ulu hati

		x/menit, RR: 20 x/menit.	x/menit, RR: 20 x/menit.	terasa lebih nyaman dan lebih rileks.
14 juni 2026	Ny.I	Skala nyeri 4, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri 3, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri menurun dari 4 menjadi 3. Klien mengatakan nyeri ulu hati jauh berkurang, tampak rileks, dan mampu beraktivitas ringan dengan nyama
	Ny. Y	Skala nyeri 4, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri 2, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit.	Skala nyeri menurun dari 4 menjadi 2. Klien mengatakan nyeri ulu hati semakin berkurang, tampak lebih nyaman, dan mampu beristirahat dengan baik.

Lampiran 14. Dokumentasi Responden 1







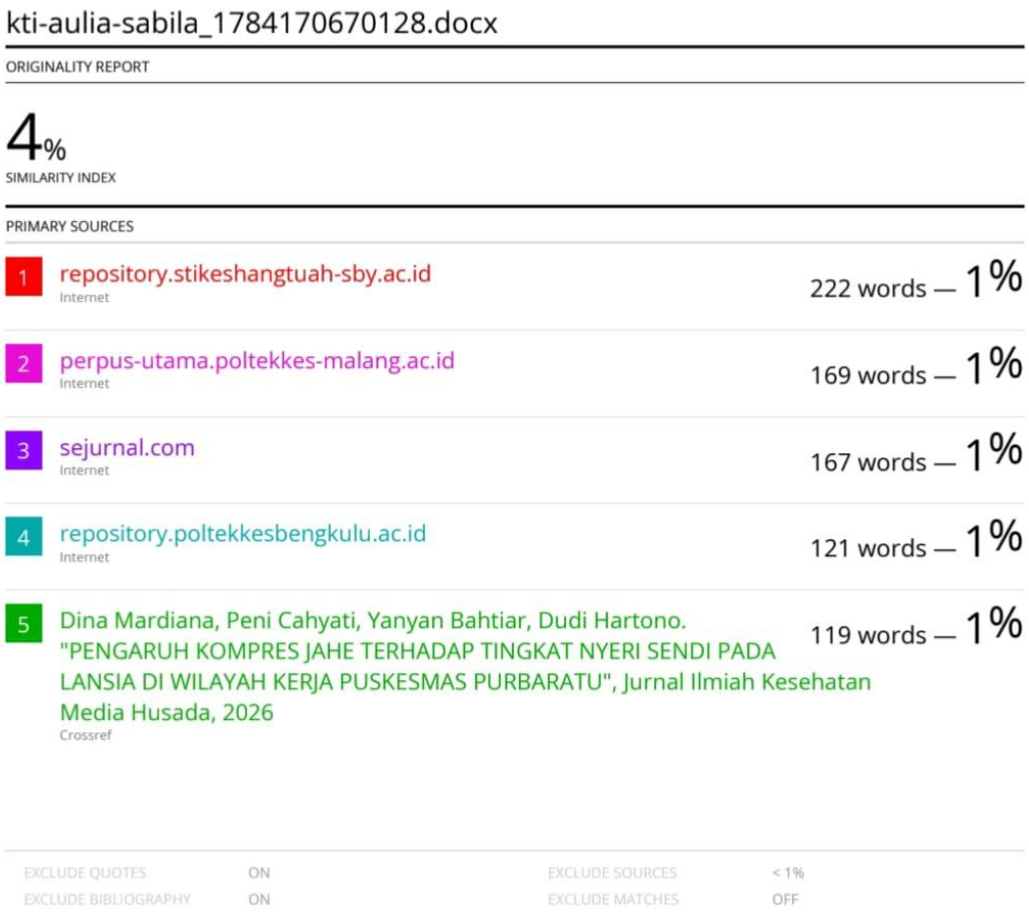
Lampiran 15. Dokumentasi Responden 2







Lampiran 16. Hasil Plagiarisme (Turnitin)



kti-aulia-sabila_1784170670128.docx

ORIGINALITY REPORT

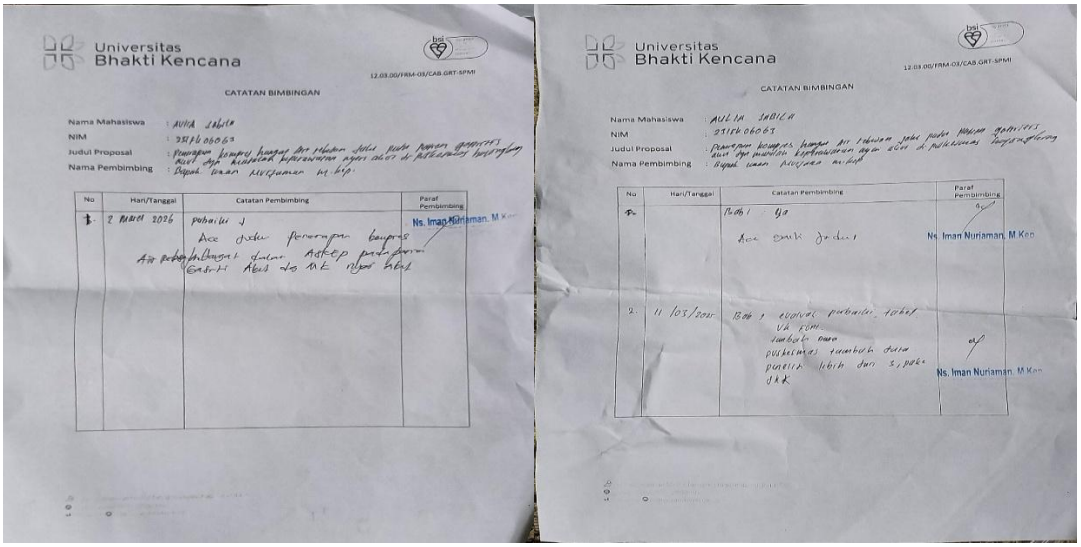
4%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet	222 words — 1%
2	perpus-utama.poltekkes-malang.ac.id Internet	169 words — 1%
3	sejurnal.com Internet	167 words — 1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	121 words — 1%
5	Dina Mardiana, Peni Cahyati, Yanyan Bahtiar, Dudi Hartono. "PENGARUH KOMPRES JAHE TERHADAP TINGKAT NYERI SENDI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURBARATU", Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2026 Crossref	119 words — 1%

EXCLUDE QUOTES	ON	EXCLUDE SOURCES	< 1%
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF

Lampiran 17. Lembar Bimbingan



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : AULIA SABILA

NIM : 231fk06063

Judul Proposal : Penerapan kompres hangat Air rebusan jahe pada pasien gastritis dengan metode Kepercayaan nyeri akut di Puskesmas Tanjungsari

Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	2 Maret 2026	Pembahasan BAB I Acc judul Penerapan kompres Air rebusan jahe dalam Asuhan Keperawatan Gastritis Akut di UPK Puskesmas Tanjungsari	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

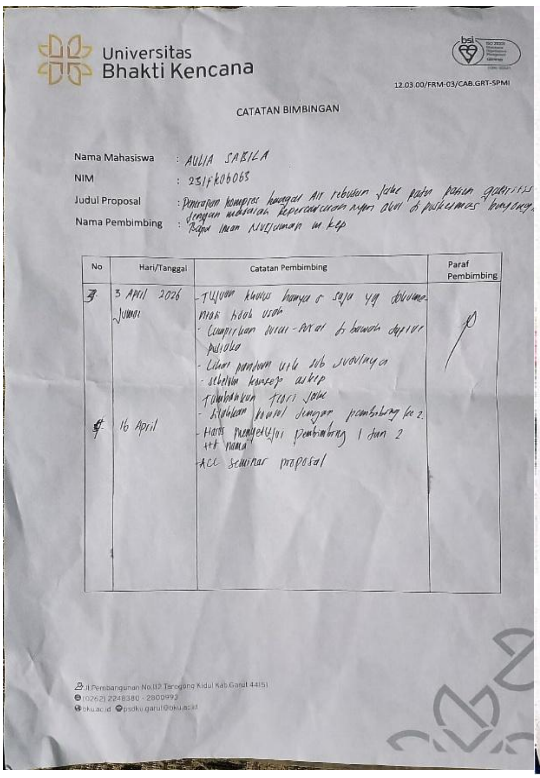
Nama Mahasiswa : AULIA SABILA

NIM : 231fk06063

Judul Proposal : Penerapan kompres hangat Air rebusan jahe pada pasien gastritis dengan metode Kepercayaan nyeri akut di Puskesmas Tanjungsari

Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.		Bab I - IV Acc untuk Jurnal	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
2.	11/03/2026	Bab I, evaluasi perbaiki tabel VA fokus tambah nama puskesmas tambah data pasien lebih dari 5, pake JAK	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

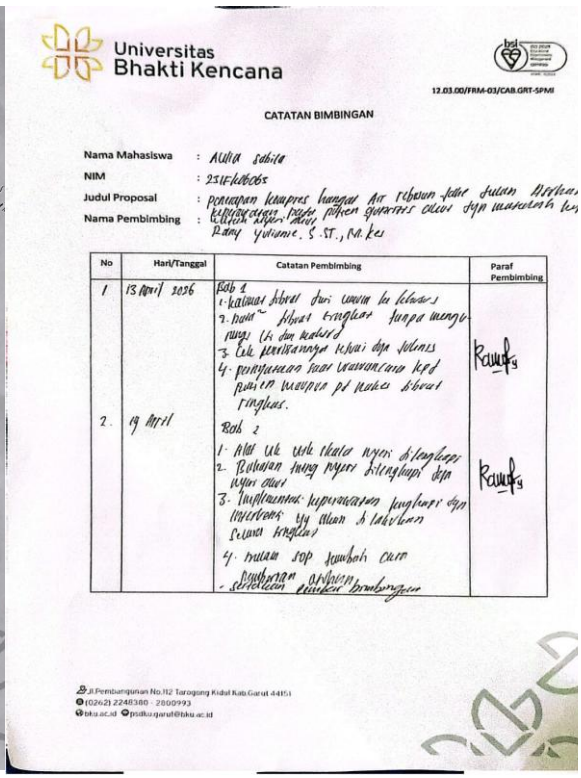
Nama Mahasiswa : AULIA SABILA

NIM : 231fk06063

Judul Proposal : Penerapan kompres hangat Air rebusan jahe pada pasien gastritis dengan metode Kepercayaan nyeri akut di Puskesmas Tanjungsari

Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
3.	3 April 2026 Jumat	- Tujuan khusus hanya 5 saja yg diukur pada hasil utama - Lampirkan surat - surat di bawah dgn ttd pembimbing - Lihat panduan utk sitasi Jurnalnya - silahkan konsep akhir Pembahasan Tesis Jaka - Silahkan revisi dengan pembimbing 1 dan 2 sdh rapih - ACC Seminar Proposal	
4.	16 April		



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulia sabila

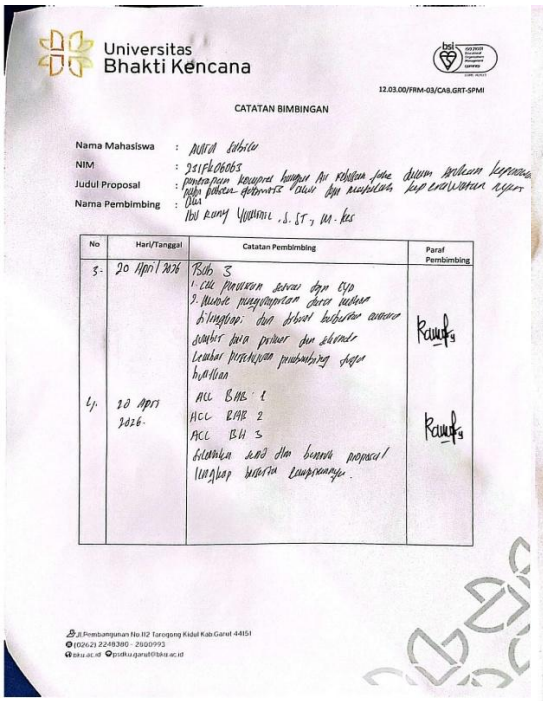
NIM : 231fk06063

Judul Proposal : penerapan kompres hangat Air rebusan jahe dalam Asuhan Keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Tanjungsari

Nama Pembimbing : Rany Yulianie, S.ST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	13 April 2026	Bab 1 1. kalimat tidak dari umum ke khusus 2. masih tidak tinggal harga mengurangi (di dan makro) 3. Edit penulisannya khusi dan sulinis 4. penyusunan saran rekomendasi kpd pasien mengacu pd teknis tidak tinggal.	Rany
2.	19 April	Bab 2 1. Alat ukur skala nyeri di lengkapi 2. Rebusan yang nyeri dilengkapi dgn nyeri akut 3. Implementasi: kepercayaan lengkapi dgn intervensi yg akan di lakukan selama tindakan 4. rujukan sop jumlah cara - Silahkan revisi dengan pembimbing	Rany

Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

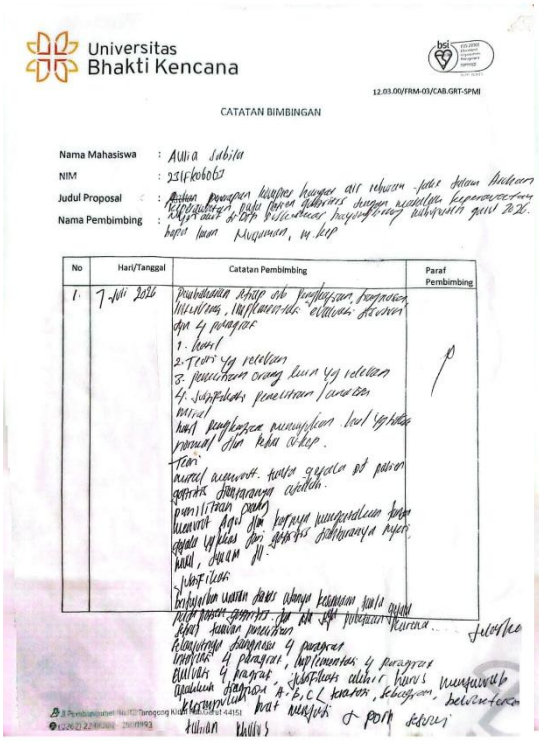
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulia Safsila
NIM :
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	April 29/2026	Setiap perbaikan pasca seminar proposal segera Form - perbaikan - Surat Etik penelitian - Surat penelitian Lembar pengesahan pembimbing Bab IV dan V.	

Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
203/19533/SIPP.10/Dinkes/2022

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id pustkugarut@bku.ac.id



Universitas Bhakti Kencana

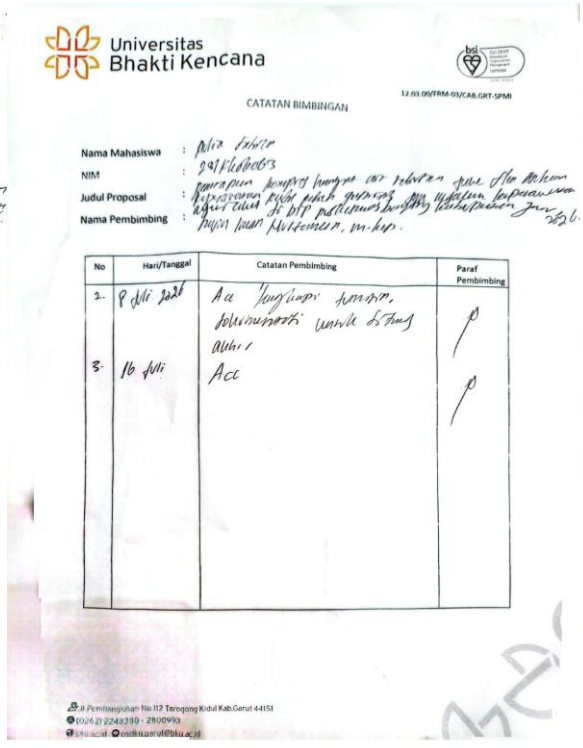
12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulia Safsila
NIM : 231Fk06063
Judul Proposal : Gambaran pengaruh lingkungan air rebusan jahe dalam mencegah kejadian hipertensi pada pasien diabetes dengan menderita hipertensi di BKP Kabupaten Bandung wilayah kerja puskesmas garut 2026.
Nama Pembimbing : Iman Nurjaman, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	7 Juli 2026	Pembahasan setiap sub penjelasan komponen intervensi, implementasi, evaluasi, dan 4 paragraf 1. teori 2. Teori yg relevan 3. penelitian orang lain yg relevan 4. Subjektivitas penelitian / analisa mandiri hasil pengkajian menggunakan teori yg sudah ada dan kata sifat. Teori: mencari asumsi. kuat segala sb pasien gangguan sesuai apanya adalah. penelitian orang lain kemudian Agar lebih berguna mengevaluasi dalam segala yg baik & jelas sesuai apanya nyata hasil, dalam jg. Subjektivitas: bagaimana usaha dalam sebuah kegunaan hasil yang	

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993



Universitas Bhakti Kencana

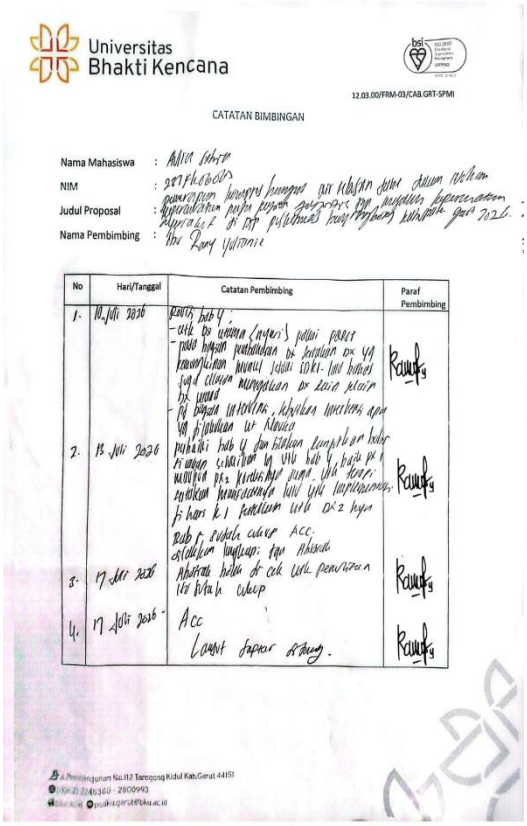
12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulia Safsila
NIM : 231Fk06063
Judul Proposal : Gambaran pengaruh lingkungan air rebusan jahe dalam mencegah kejadian hipertensi pada pasien diabetes dengan menderita hipertensi di BKP Kabupaten Bandung wilayah kerja puskesmas garut 2026.
Nama Pembimbing : Iman Nurjaman, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2.	9 Juli 2026	Acc lengkapi lampiran, dokumentasi untuk sidang akhir	
3.	16 Juli	Acc	

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Adiva Sahrin

NIM : 2087[illegible]

Judul Proposal : [illegible] Kepuraksi di [illegible] Kabupaten Garut 2026.

Nama Pembimbing : Ibu Rany Yulianie

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	10 Juli 2026	Revisi bab 4 : - [illegible] (Layari) pakai [illegible] - [illegible] pembahasan [illegible] dx yg [illegible] SDKI. [illegible] dx [illegible] dx [illegible] - [illegible] intervensi, [illegible] apa yg [illegible] ke [illegible]	[illegible]
2.	13 Juli 2026	[illegible] bab 4 dan [illegible] bab 4 [illegible] dx 2 [illegible] dx 2 [illegible]	[illegible]
3.	17 Juli 2026	Abstrak [illegible] cek [illegible]	[illegible]
4.	17 Juli 2026	Acc Lanjut [illegible]	[illegible]

Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2240380 - 2800990
bku.ac.id pdsi@bku.ac.id

Lampiran 18. Biodata Penulis



Identita Pribadi

Nama	**:** Aulia Sabila
Tempat, Tanggal Lahir	**:** Garut, 24 Maret 2005
Alamat	**:** Kp. Sodong RT.001 RW.011 Desa Muara Sanding Kecematan Garut Kota
Nama Orang Tua	
Ayah	: Wahyu Hermawan
Ibu	: Opih Sopiah (Alm)

Riwayat Pendidkan

SD	: SD Muara sanding 2
SMP	: SMP2 Cilawu
SMK	: SMK Bhakti Adi Husodo
UNIVERSITAS	: Universitas Bhakti Kencana Garut
Motto Hidup	: Allah knows the perfect timing for every journey.