

**Lampiran 1 Lembar Observasi Penelitian**

**Penerapan Terapi Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri, Tekanan Darah, Nadi Pada Lansia Tn. U Gout Arthritis Di Sentra Meohai Kendari**

Hari/tgl waktu	Tingkat nyeri		TD		Nadi		Kadar asam urat
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	

## Lampiran 2 Format Pengkajian Keperawatan

### I. PENGKAJIAN

#### A. Karakteristik Demografi

##### 1. Identitas diri klien

Nama lengkap : Tn. U  
Tempat/tgl lahir : Bombana, 31 Agustus 1951  
Jenis kelamin : L  
Status : Duda  
Agama : Islam  
Suku bangsa : Bugis  
Pendidikan : SMA  
Diagnosa medis : Gout Arthritis  
Tanggal pengkajian : 10 juni 2024  
Alamat : Kota Lama

##### 2. Identitas keluarga yang dapat dihubungi

✚ Nama :-  
✚ Alamat :-  
✚ No. Telp :-  
✚ Hubungan dgn klien: -

##### 3. Riwayat pekerjaan dan status ekonomi

✚ Pekerjaan saat ini : Tidak Ada  
✚ Pekerjaan sebelumnya: Scurity  
✚ Sumber pendapatan : -  
✚ Kecukupan pendapatan : cukup

##### 4. Aktivitas rekreasi

✚ Hobi : Main bola kaki  
✚ Bepergian/wisata : tidak ada  
✚ Keanggotaan organisasi: Tidak ada  
✚ Lain-lain : Tidak ada

##### 5. Riwayat keluarga

a. Saudara kandung : 10  
b. Riwayat kematian ( 1thn terakhir ):Tidak Ada  
c. Kunjungan keluarga : Tidak ada

#### B. Pola kebiasaan sehari-hari

##### 1. Nutrisi

✚ Frekuensi makan : 3X  
✚ Nafsu makan : Baik  
✚ Jenis makanan : Nasi, Sayur,Ikan  
✚ Kebiasaan makan :Teratur  
✚ Makanan yang tidak disukai: Tidak ada

- ✚ Alergi makanan : Tidak ada
- ✚ Pantangan makan : Tidak ada
- ✚ Keluhan yang berhubungan dgn makanan: Tidak ada

2. Eliminasi

a. BAK

- ✚ Frekuensi dan waktu :4x /hari
- ✚ Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang-kadang 1x
- ✚ Keluhan yang berhubungan dengan BAK: Tidak ada

b. BAB

- ✚ Frekuensi dan waktu : 2x/hari
- ✚ Konsistensi : padat
- ✚ Keluhan yang berhubungan dgn keluhan: Tidak ada
- ✚ Pengalaman memakai laxatif/pencabar: Tidak ada

3. Personal hygiene

- a. Mandi :2x
- b. Oral hygiene: 2x
- c. Cuci rambut: 1x
- d. Gunting kuku: 1x /minggu

4. Istirahat tidur

- ✚ Lama tidur malam : 8 jam
- ✚ Tidur siang : 2 jam
- ✚ Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

- ✚ Olah raga : jarang
- ✚ Nonton TV : iya
- ✚ Berkebun dan memasak: Tidak ada
- ✚ Lain-lain : Tidak ada

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

(jenis/frekuensi/jumlah/lama pakai)

- ✚ Merokok : Tidak ada
- ✚ Minuman keras : Tidak ada
- ✚ Ketergantungan obat: Tidak ada

C. Status kesehatan

1. Status kesehatan saat ini

- a. Keluhan utama : klien mengatakan nyeri pada daerah lutut
- b. Gejala yang dirasakan klien: klien mengatakan seperti ditusuk-tusuk
- c. Faktor pencetus : makan pantangan
- d. Upaya mengatasi keluhan: meminum obat

2. Riwayat kesehatan masa lalu

- a. Penyakit yang pernah di derita: Tidak ada
- b. Riwayat alergi: Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada

- d. Riwayat dirawat di rumah sakit : Tidak ada
- e. Riwayat pemakaian obat : Tidak ada
- 3. Pengkajian/pemeriksaan fisik Head To Toe  
(observasi, pengukuran, auskultasi, perkusi, dan palpasi)
  - a. Keadaan umum : Composmentis
  - b. BB/TB : 60/157
  - c. Rambut : berwarna putih
  - d. Mata : buram
  - e. Telinga : pendengaran normal
  - f. Mulut, gigi dan bibir: mukosa mulut normal, gigi nampak utuh, bibir tidak pecah- pecah
  - g. Dada : normal
  - h. Abdomen : normal
  - i. Kulit : sawo matang
  - j. Ekstremitas atas : normal
  - k. Ekstremitas bawah: normal
  - l. TD/N/S/RR : 170/120 mm/Hg, 92x/menit, 36°C, 22x/menit
- D. Spiritual
  - a. Keyakinan yang berhubungan terhadap perilaku kesehatan : tidak ada
  - b. Nilai yang diyakini yang berhubungan dengan kesehatan : Tidak ada
  - c. Kebiasaan beribadah :Klien tidak meninggalkan solat 5 waktu

### Lampiran 3 Pengkajian Katz Indeks

Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari-hari

Nama Klien : Tn. U

Jenis Kelamin ; L

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

SKORE	KRITERIA
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada ke enam fungsi tersebut
LAIN-LAIN	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat di klasifikasikan sebagai C, D, E atau F

Hasil :hasil dari pengkajian katz index adalah klien didapatkan hasil pengkajian katz indeks skore B yaitu Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut yaitu berpindah

**Lampiran 4 Barthel Indeks  
Modifikasi Indeks Kemandirian Katz**

NO	Aktivitas	Mandiri (NILAI 1)	Ketergantungan (NILAI 0)
1	Mandi dikamar mandi (menggosok, membersihkan, mengeringkan badan)	1	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakan	1	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	1	
4	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut, mencuci rambut, menggosok gigi, mencukur kumis)	1	
5	Membuang air besar di WC (membersihkan dan mengeringkan daerah bokong)	1	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feaces (tinja)	1	
7	Buang air kecil dikamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan)	1	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	1	
9	Berjalan dilingkungan tempat tinggal atau keluar ruangan tanpa alat bantu, spt tongkat		0
10	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianutnya	1	
11	Melakukan pekerjaan rumah. Spt merapihkan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak dan membersihkan ruangan		0
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri atau kebutuhan keluarga		0
13	Mengelola keuangan ( menyimpan dan menggunakan uang sendiri)	1	
14	Menggunakan saran transportasi umum untuk bepergian		0
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)	1	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktivitas sosial yang dilakukan dan kebutuhan akan pelayanan Kesehatan		0
17	Melakukan aktivitas diwaktu luang (kegiatan keagamaan, sosial, rekreasi, olah raga dan menyalurkan hobi)		0
<b>Jumlah nilai</b>		<b>11</b>	<b>0</b>

**ANALISIS HASIL:**

NILAI 13 - 17 : MANDIRI  
NILAI 0 – 12 : KETERGANTUNGAN

## Lampiran 5 Pengkajian Keseimbangan

Pengkajian keseimbangan dinilai dari dua komponen utama dalam bergerak, dari kedua komponen tersebut dibagi lagi dalam beberapa gerakan yang perlu diobservasi oleh perawat. Kedua komponen tersebut adalah :

**a.** Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan

Beri nilai 0 (nol) jika klien tidak menunjukkan kondisi dibawah ini, atau beri nilai 1 (satu) jika klien menunjukkan salah satu kondisi dibawah ini :

1. Bangun dari kursi (dimasukan dalam analisis)

Tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali.

2. Duduk ke kursi (dimasukan dalam analisis)

Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi.

Keterangan : ( \* ) kursi yang keras dan tanpa lengan

3. Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebanyak 3 kali.

4. Klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya.

5. Mata tertutup

Lakukan pemeriksaan seperti diatas tetapi klien disuruh menutup mata

6. Perputaran kaki dan leher

Menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan ; kaki tidak menyentuh sisi-sisinya ; keluhan vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil.

7. Gerakan menggapai sesuatu menggapai

Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara berdiri pada ujung-ujung kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan.

8. Membungkuk

Tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek-objek kecil (misal pulpen) dari lantai, memegang objek untuk bisa berdiri lagi, memerlukan usaha-usaha multipel untuk bangun.

b. Komponen gaya berjalan atau gerakan

Beri nilai 0 (nol) jika klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, atau beri nilai 1 (satu) jika klien menunjukkan salah satu dari kondisi dibawah ini

1. Minta klien untuk berjalan ke tempat yang ditentukan

Ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan.

2. Ketinggian langkah kaki (Mengangkat kaki saat melangkah)

Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm).

3. Kontinuitas langkah kaki (lebih baik diobservasi dari samping klien)

Setelah langkah-langkah awal, langkah menjadi tidak konsisten, memulai mengkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai.

4. Kesimetrisan langkah (lebih baik diobservasi dari samping pasien)

Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi.

5. Penyimpangan jalur pada saat berjalan (lebih baik diobservasi dari belakang klien) Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi.

6. Berbalik

Berhenti sebelum memulai berbalik, jalan sempoyongan ; bergoyang, memegang objek untuk dukungan.

Interpretasi hasil :

Jumlahkan semua nilai yang diperoleh klien, dan dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- a. 0 - 5 : Resiko jatuh rendah
- b. 6 – 10 : Resiko jatuh sedang
- c. 11 – 15: Resiko jatuh tinggi



## Lampiran 6 Skala Pengukuran Nyeri Numeric Rating Scale (NRS)

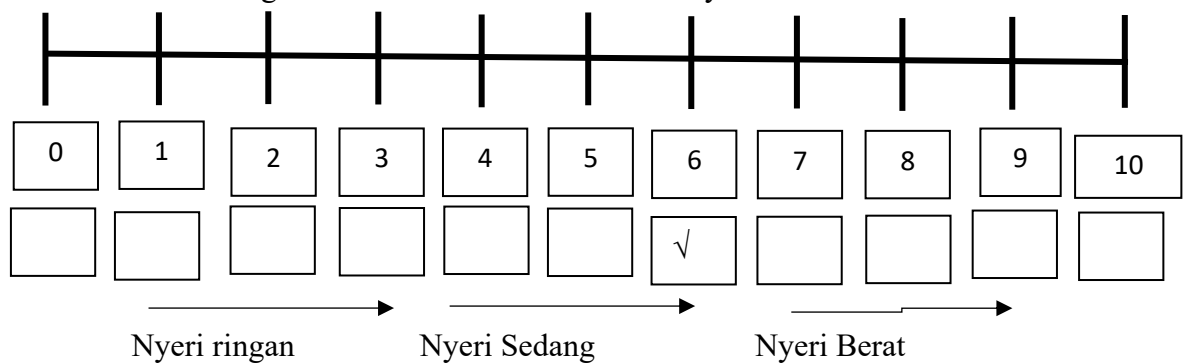
*\*sebelum perlakuan*

Nama (inisial) : Tn. U  
Umur (saat ini) : 73 tahun  
hari/ tanggal : Senin 10 Juni 2024

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda ( ✓ ) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan.

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

**SKALA PENGUKURAN NYERI**  
**NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

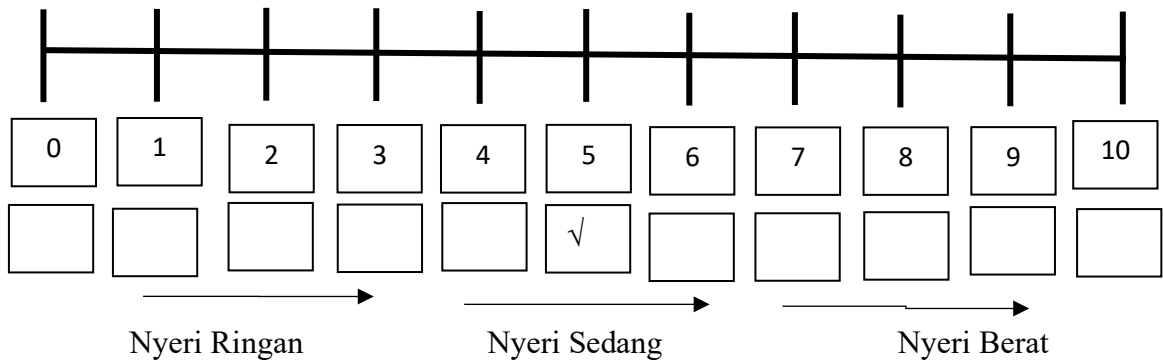
*\*sesudah perlakuan*

Nama (inisial) : Tn. U  
Umur (saat ini) : 73 tahun  
hari / tanggal : Senin 10 Juni 2024

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda ( ✓ ) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan.

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat Menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alihposisi nafas panjang

**SKALA PENGUKURAN NYERI  
NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

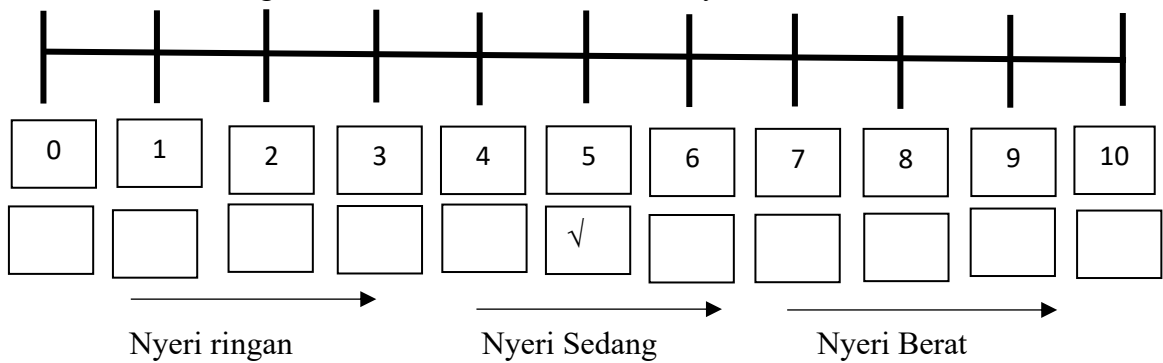
*\*sebelum perlakuan*

Nama (inisial) : Tn. U  
Umur (saat ini) : 73 tahun  
hari/ tanggal : Selasa 11 Juni 2024

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda ( ✓ ) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan.

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

**SKALA PENGUKURAN NYERI**  
**NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

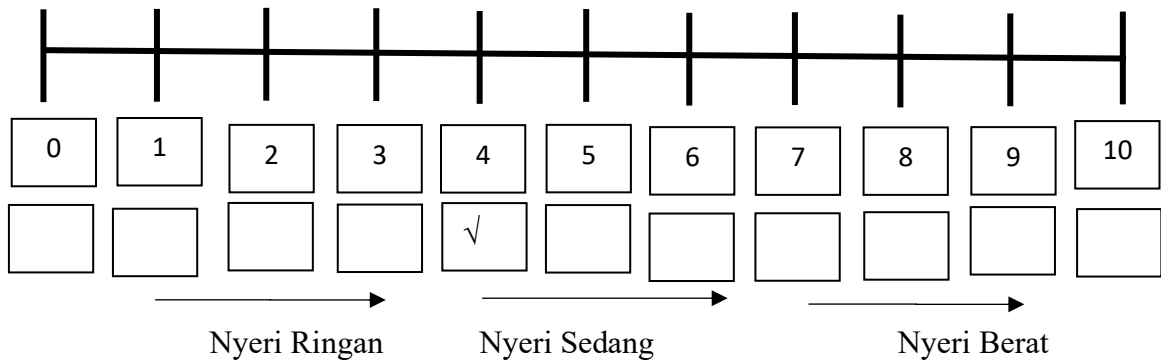
*\*sesudah perlakuan*

Nama (inisial) : Tn. U  
Umur (saat ini) : 73 tahun  
hari / tanggal : Selasa 11 Juni 2024

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda ( √ ) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan.

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat Menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alihposisi nafas panjang

## SKALA PENGUKURAN NYERI NUMERIC RATING SCALE (NRS)

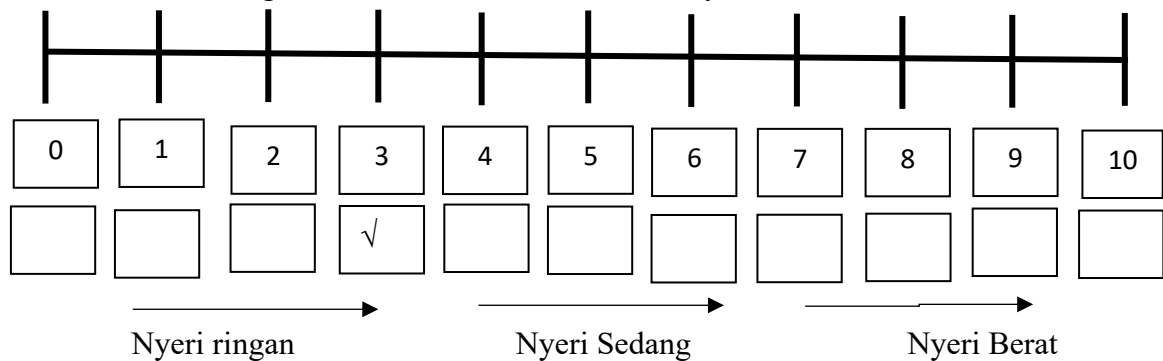
*\*sebelum perlakuan*

Nama (inisial) : Tn. U  
Umur (saat ini) : 73 Tahun  
Hari/ tanggal : Rabu 12 Juni 2024

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (  $\surd$  ) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan.

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

**SKALA PENGUKURAN NYERI**  
**NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

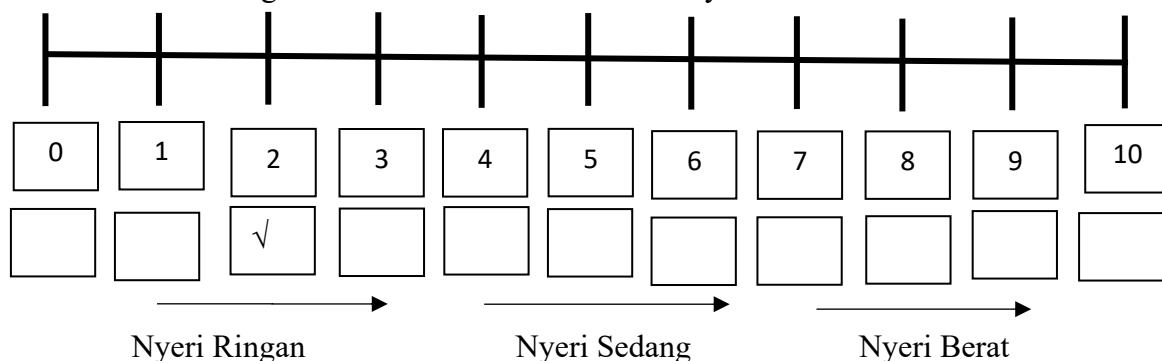
*\*sesudah perlakuan*

Nama (inisial) : Tn. U  
 Umur (saat ini) : 73 tahun  
 Hari / tanggal : Rabu 12 Juni 2024

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda ( √ ) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan.

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat Menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alihposisi nafas panjang

**Lampiran 7 Hasil Pengukuran Terapi Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri, Tekanan Darah, Nadi Pada Lansia Tn. U Dengan Diagnosa Medis Gout Arthritis Di Sentra Meohai Kendari**

Hari/tgl waktu	Tingkat nyeri		TD		Nadi		Kadar asam urat
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
Senin 10 juni 2024 08.00	6	5	170/120 mmHg	170/100 mmHg	93x/menit	92x/menit	Sembelum terapi akupresur 7,8 mg/dl  Setelah terapi akupresur 6.1 mg/dl
Selasa 11 juni 2024 08.00	5	4	160/100 mmHg	150/100 mmHg	94x/menit	90x/menit	
Rabu 12 juni 2024 08.00	3	2	150/90 mmHg	140/100 mmHg	92x/menit	90x/menit	

## Lampiran 8 Standar Oprasional Prosedur (SOP) Terapi Akupresur

### 1. Pengertian

Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, yang biasa disebut dengan pijat akupunktur yaitu metode pemijatan pada titik akupunktur (acupoint) di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum

### 2. Tujuan

Teknik pengobatan akupresur bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Umumnya penyakit berasal dari tubuh yang teracuni, sehingga pengobatan akupresur memberikan jalan keluar meregenerasikan sel-sel agar daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal.

### 3. Alat

- a. Minyak Zaitun
- b. Tisue Basah dan kering
- c. Masker
- d. Matras

### 4. Prosedur Pelaksanaan

#### 1. Tahap persiapan

- a) Persiapan diri
- b) Mengidentifikasi pasien menggunakan identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medik)
- c) Membuat kontrak dengan pasien
- d) Menciptakan lingkungan yang nyaman
- e) Jaga privasi dan memasang tirai atau menutup pintu kamar pasien.

#### 2. Tahap Orientasi



- a) Memberikan salam dan memperkenalkan diri
- b) menjelaskan tujuan dan prosedur
- c) menanyakan perasaan pasien saat ini

3. Tahap kerja

- a) Melakukan cuci tangan dengan 6 langkah
- b) Mempersiapkan alat
- c) Memposisikan pasien
- d) Mengukur tingkat nyeri dan kadar asam urat
- e) Menentukan titik tempat melakukan pemijatan yaitu, titik KI3 (Taixi) berada di belakang atau samping mata kaki bagian dalam dan titik Li4 (Hegu) titik tekan yang terletak di pangkal ibu jari dan jari telunjuk
- f) Dilakukan pemijatan selama 5 menit
- g) Evaluasi tindakan dengan mengukur kembali tingkat nyeri pada pasien.
- h) Rapikan alat.

5. Terminasi

1. Melakukan cuci tangan dengan 6 langkah.
2. Menanyakan perasaan pasien setelah terapi.
3. Kontrak waktu yang akan datang.
4. Berpamitan dan mengucapkan salam.

## Lampiran 9 surat izin pengambilan data awal



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI**

Jalan Jend. A.H Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota Kendari 93232  
Telp. (0401)390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/F.XXXVI/4420/2023  
2023  
Sifat : BIASA  
Lampiran : -  
Hal : Izin Pengambilan Data

28 Desember

Yth. Sentra Meohai Kendari  
Di

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Feni Septiani  
NIM : P00320021062  
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Terapi Pijat Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis Gout Arthritis Di Panti Jompo Sentral Meohai Kendari

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Kendari,



**Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM**

## Lampiran 10 Surat izin Meneliti



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Kendari**

Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93231  
☎ 0852 9999 5657  
🌐 <https://poltekkeskendari.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/F.XXXVI/1968/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : Satu eksemplar  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

30 Mei 2024

Yang Terhormat,  
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sultra  
di-  
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari :

Nama : Feni Septiani  
NIM : P00320021062  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Terapi Pijat Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis Gout Arthritis Di Sentra Meohai Kendari  
Lokasi Penelitian : Sentra Meohai Kendari

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari,



**Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM**

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

## Lampiran 11 surat izin penelitian litbang



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**  
**BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH**

Alamat : Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121  
Website : <https://brida.sultra prov.go.id> Email: [bridaprovsultra@gmail.com](mailto:bridaprovsultra@gmail.com)

Kendari, 5 Juni 2024

Nomor : 070/ 2027 / VI /2024  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Sentra Meohai Kendari  
di –  
Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari Nomor : PP.06.02/F.XXXVI/1968/2024 tanggal, 30 Mei 2024 perihal tersebut, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa atas nama :

Nama : FENI SEPTIANI  
NIM : P00320021062  
Prog. Studi : D-III Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Sentra Meohai Kendari

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data pada wilayah sesuai Lokasi penelitiannya, dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul, "Gambaran Penerapan Terapi Pijat Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnose Medis Gout Arthritis Di Sentra Meohai Kendari".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 05 Juni 2024 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya menyetujui pelaksanaan penelitian dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara hanya menerbitkan izin penelitian sekali untuk setiap penelitian
3. Menyerahkan 1 (satu) rangkap copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara  
Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Surat izin akan dibatalkan dan dinyatakan tidak berlaku apabila di salah gunakan.

Demikian surat Izin Penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.



Ditandatangani secara elektronik oleh:  
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah  
Provinsi Sulawesi Tenggara

Dra. Hj. ISMA, M. Si  
NIP 19660306 198603 2 016

**Tembusan:**

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Tempat;
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Tempat;
3. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kendari di Tempat;
4. Kepala Dinas Sosial Prov. Sultra di Tempat;
5. Yang Bersangkutan.-;

## Lampiran 12 surat keterangan telah meneliti



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL  
SENTRA “MEOHAI” DI KENDARI**

Jl. Di Panjaiatan, Lepo-Lepo, Kendari, 93118 Telp (0401) 3194404 <http://sentra.meohai@kemsos.go.id>

**SURAT TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**  
NO: 671/4.35/LT.01/6/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : FEPI RUBIANTI, S.SOS, M.AP  
NIP : 197302102006042002  
Jabatan : KEPALA SENTRA “MEOHAI” KENDARI  
Unit Kerja : SENTRA “MEOHAI” KENDARI

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Feni Septiani  
Nim : P00320021062  
Jurusan : D-III Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian pada tanggal 5 s.d 13 Juni 2024 dengan judul “**GAMBARAN PENERAPAN TERAPI PIJAT AKUPRESUR TERHADAP TINGKAT NYERI PADA LANSIA DENGAN DIAGNOSE MEDIS GOUT ARTHRITIS DI SENTRA “MEOHAI” KENDARI**”.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari 14 Juni 2024

KEPALA



FEPI RUBIANTI

## Lampiran 13 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. U

Alamat : Kota lama

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan, Gambaran Penerapan Teknik Pijat Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis Gout Arthritis Di Sentra Meohai Kendari dengan ini menyatakan bersedia untuk berperan serta menjadi subyek penelitian dan bersedia melakukan terapi sesuai data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Kendari, 10 Juni 2024

Responden

Peneliti

  
(.....)

  
( Feni Septiani)

## Lampiran 14 Surat Bebas Administrasi



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Kendari

Jalan A.H Nasution No.G-14 Anduonohu,  
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231  
(0401) 3190492  
<https://poltekkeskendari.ac.id>

### SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI Nomor: PP.04.03/F.XXXVI.10/da /2024

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Feni Septiani  
Nim : P00320021062

Benar-benar telah melunasi SPP Semester I s.d VI yang terkait dengan Jurusan Keperawatan, dengan bukti sebagai berikut:

1. Slip Pembayaran SPP Semester I s.d Semester VI

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 25 April 2024

Ketua Jurusan Keperawatan



Abd. Syukur Bau, S.Kep, Ns, MM  
NIP. 197312081998031001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://lte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



## Lampiran 15 Surat Bebas Pustaka



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Kendari

Jalan A.H Nasution No.G-14 Anduonohu,  
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231  
(0401) 3190492  
<https://poltekkeskendari.ac.id>

### **SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA** **NO: KM.06.02/1/ 099 /2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Feni Septiani  
NIM : P00320021062  
Tempat Tgl. Lahir : Anggondara,01 Maret 2003  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Alamat : BTN Madinah, Baruga

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 27 Juni 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu  
Politeknik Kendari



**Irmavanti Tahir, S.I.K**  
**NIP.197509141999032001**



## Lampiran 16 Dokumentasi Kegiatan

Hari pertama Senin 10 Januari 2024



Melakukan BHSP



Melakukan pengukuran kadar asam urat pada hari pertama jam 08.00 pagi sebelum dilakukan terapi akupresur



Melakukan terapi akupresur pada titik Hegu



Melakukan terapi akupresur pada titik Taixi

Hari kedua Selasa 11 Juni 2024



Melakukan terapi pijat akupresur titik Hegu



Melakukan terapi pijat akupresur titik Taixi

Hari ketiga Rabu 12 Juni 2024



Melakukan pengukuran kadar asam urat pada jam 09.00 pagi setelah pijat akupresur



terapi pijat akupresur pada titik Hegu



Terapi akupresur pada titik Taixi

