
	MEMBERIKAN KOMPRES PANAS DAN KOMPRES DINGIN		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.055	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Januari 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">– Memberikan kompres panas atau dingin adalah suatu tindakan.– Memberikan kompres air panas atau kompres es.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan memberikan kompres panas dan kompres dingin.– Agar dapat melakukan pemberian kompres panas dan dingin– Dengan aman dan nyaman bagi pasien.– Untuk menjaga suhu tubuh berada pada batas-batas normal– Memberikan rasa nyaman pada pasien.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan		
Prosedur	<p>Persiapan Pasien:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat mengkaji kebutuhan dasar pasien untuk pemberian kompres panas/dingin.2. Perawat mengkaji keadaan umum pasien dan tanda-tanda vital sebagai dasar untuk menentukan jenis kompres dan untuk perbandingan pada saat evaluasi.3. Perawat mengkaji lokasi yang akan diberikan kompres adakelumpuhan atau adamati rasa atau tidak. <p>Persiapan Alat:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat menyiapkan peralatan yang dipergunakan, alat kompres dingin dan air es, alat kompres panas dan air panas, thermometer, piala ginjal, kain pembungkus kompres.2. Perawat menentukan lokasi yang akan dlakukan kompres. <p>Prosedur Pelaksanaan Tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat memberi salam dan cocokkan identitas pasien antara data		

MEMBERIKAN KOMPRES PANAS DAN KOMPRES DINGIN

No. Dokumen
DIR.03.01.01.055

No. Revisi
00

Halaman
2 / 3

digelang nama pasien dan data di *file/pasien*.

2. Perawat menjelaskan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan.
3. Perawat menyiapkan pasien dan lingkungannya dengan baik.
4. Perawat mencuci tangan.
5. Untuk memberikan kompres panas :
 - a. Isikan tong air panas dengan air hangat (bukan air mendidih) sebanyak 2/3 bagian.
 - b. Udara dikeluarkan dari kantong.
 - c. Buka daerah yang akan diberi pengobatan dan tutupi bagian tubuh yang lain sebisa mungkin.
6. Untuk memberikan kompres dingin.
 - a. Isi Waskom dengan air dingin atau air es.
 - b. Dengan menggunakan waslap yang sudah diperas letakkan waslap pada daerah yang akan dilakukan kompres.
7. Perawat mendekatkan *bell* dan minta pasien untuk memanggil perawat jika memerlukan bantuan.
8. kembali ke pasien setiap 10–15 menit untuk memeriksa kondisi dari alat kompres atau efek yang timbul dan untuk meyakinkan bahwa kompres tersebut masih pada tempatnya.
9. Perawat mengangkat kompres pada waktu yang telah ditentukan atau maksimum 30 menit, bila tidak ada waktu khusus.
10. Perawat memeriksa lokasi kompres dari adanya kulit yang iritasi atau melepuh.
11. Setelah melakukan pengkajian ulang suhu tubuh pasien dan didapati suhu tubuh pasien normal, kompres diangkat.
12. Perawat merapikan pasien dan diberi posisi tidur yang nyaman.
13. Perawat merapikan kembali semua peralatan yang dipakai.
14. Perawat mencuci tangan.

MEMBERIKAN KOMPRES PANAS DAN KOMPRES DINGIN

No. Dokumen
DIR.03.01.01.055

No. Revisi
00

Halaman
3 / 3

Perawat Melakukan Evaluasi Menggunakan Kriteria :

1. Pasien sudah di kompres, alat kompres tertutup dengan rapat dan aman.
2. Lokasi pemberian kompres sesuai dan tepat dan aman.
3. Pasien merasa nyaman.

Perawat mendokumentasikan dengan :

1. Mencatat dicatatan keperawatan tanggal, jam pemberian kompres, nama dan paraf perawat pemberi kompres.
2. Mencatat jam akan dilakukan pengkajian ulang suhu tubuh pasien.
3. Mencatat respon pasien.
4. Mencatat kondisi kulit sebelum dan sesudah pemberian kompres.

Unit Terkait

- Unit Rawat Inap
- Unit Perinatologi
- Unit Kamar Bersalin
- Intalasi Gawat darurat
- Unit Intensif
- Unit Hemodialisa