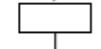
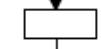
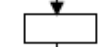
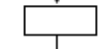
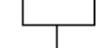
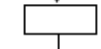
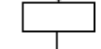


 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN	Nomor POS	: 2459/UN4.24.0/OT.01.00/2025
	Tanggal Pembuatan	: 8 April 2025
	Tanggal Revisi	:
	Tanggal Efektif	: 8 April 2025
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013
	Nama POS	: MELAKUKAN TEKNIK DISTRAKSI PADA PASIEN NYERI
Dasar Hukum:	Kualifikasi Pelaksanaan:	
1. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 2. Pedoman Pengelolaan Nyeri di Rumah Sakit Unhas Nomor 61/UN4.24.0/2023. 3. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.	Perawat di unit rawat inap dan rawat jalan dalam menangani pasien yang mengalami nyeri ringan (skala 1–3).	
Keterkaitan:	Peralatan/Perlengkapan:	
1. POS Cuci tangan. 2. POS Identifikasi pasien. 3. POS Pengkajian nyeri PQRST 4. POS Latihan relaksasi napas dalam 5. POS Pemberian imajinasi terbimbing 6. POS Edukasi manajemen nyeri	1. Intrumen pengukuran nyeri; 2. Peralatan disesuaikan dengan metode yang dipilih, antara lain: a. Musik relaksasi/headset/speaker kecil; b. Video hiburan atau edukasi (tablet, televisi, <i>smartphone</i>); c. Buku bacaan, majalah; d. Aktivitas ringan: merajut, menggambar, teka-teki, mewarnai.	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Teknik distraksi digunakan sebagai terapi tambahan dan tidak menggantikan terapi farmakologis. 2. Pemilihan metode disesuaikan dengan kondisi fisik, kognitif, dan preferensi pasien. 3. Pastikan semua alat aman dan sesuai untuk pasien dewasa. 4. Hindari aktivitas yang dapat menyebabkan kelelahan atau membahayakan kondisi pasien. 5. Hindari distraksi yang bersifat berlebihan (misalnya suara keras atau konten visual yang menstimulasi berlebihan).	1. Catatan Keperawatan 2. Formulir monitoring nyeri 3. Kartu pemberian obat	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Melakukan Teknik Distraksi Pada Pasien Nyeri

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);			1. Rekam medis pasien 2. Gelang identitas pasien	2 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
2.	Perawat melakukan identifikasi nyeri, meliputi: a. Lakukan pengkajian nyeri pada pasien menggunakan skala nyeri numerik (0-10). b. Catat lokasi, intensitas, durasi, dan karakteristik nyeri. c. Kategorikan nyeri sebagai nyeri ringan jika skala 1-3.			1. Rekam medis pasien 2. Instrumen pengkajian nyeri	5 menit	Pasien tingkat nyeri teridentifikasi	
3.	Perawat menjelaskan jenis tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga;				5 menit	Pasien/keluarga paham tentang tindakan yang akan diberikan	
4.	Perawat menentukan jenis distraksi berdasarkan preferensi pasien dan kondisi medis;						
5.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
6.	Perawat memposisikan pasien dengan nyaman dan pastikan lingkungan tenang;				5 menit	Pasien merasa nyaman;	
7.	Perawat menerapkan teknik distraksi sesuai pilihan pasien, seperti: 1. Musik relaksasi atau kesukaan pasien. 2. Menonton video atau tayangan lucu/edukatif. 3. Mengerjakan aktivitas ringan seperti membaca, menggambar, atau mengisi teka-teki silang. 4. Menggunakan aromaterapi ringan dan suara alam (opsional). 5. Latihan pernapasan dalam atau guide imagery.			Sesuai teknik distraksi yang akan diberikan	Sesuai intervensi yang diberikan	Jenis distraksi dipilih sesuai dengan kondisi, kebutuhan dan preferensi pasien	
8.	Perawat melakukan observasi terhadap ekspresi wajah, gerakan tubuh, dan tanda-tanda ketidaknyamanan;				Selama intervensi diberikan	Kondisi ketidaknyamanan pasien teridentifikasi	

9.	Perawat memberikan dukungan verbal yang menenangkan selama kegiatan;	↓ □					
10.	Perawat melakukan evaluasi ulang nyeri 15-30 menit setelah intervensi;	↓ □		1. Rekam medik pasien 2. Instrumen pengkajian nyeri	5 menit	Dampak intervensi terhadap tingkat nyeri teridentifikasi	Jika nyeri masih dirasakan dan meningkat, ulangi dan modifikasi teknik distraksi
11.	Perawat mendokumentasikan kegiatan meliputi: a. Edukasi pasien tentang teknik manajemen nyeri mandiri b. Dokumentasikan seluruh intervensi, evaluasi, dan hasil pengkajian pada rekam medis pasien	↓ ○		Rekam medik pasien	5 menit		



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

