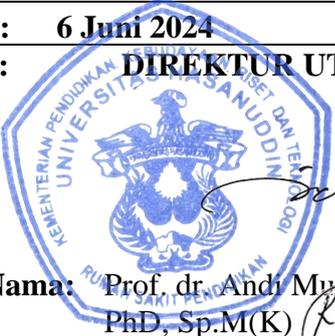




**RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS  
BIDANG KEPERAWATAN**

	<b>Nomor POS</b>	: 5155/UN4.24.0/OT.01.00/2024
	<b>Tanggal Pembuatan</b>	: 6 Juni 2024
	<b>Tanggal Revisi</b>	:
	<b>Tanggal Efektif</b>	: 6 Juni 2024
	<b>Disahkan Oleh</b>	:  <b>DIREKTUR UTAMA</b>  <b>Nama:</b> Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) <b>NIP :</b> 197002122008011013
	<b>Nama POS</b>	: <b>MELAKUKAN TERAPI BIOFEEDBACK</b>
<b>Dasar Hukum:</b>	<b>Kualifikasi Pelaksanaan:</b>	
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	Memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk melakukan tindakan terapi biofeedback.	
<b>Keterkaitan:</b>	<b>Peralatan/Perlengkapan:</b>	
1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien 3. POS Mengukur TTV	1. Sarung tangan bersih; 2. Bed side monitor. 3. Elektroda 4. Manset tensimeter.	5. Pengukur suhu 6. Oksimetri nadi
<b>Peringatan:</b>	<b>Pencatatan dan Pendataan:</b>	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Tingkat kecemasan pasien 2. Tingkat konsentrasi pasien Jika POS ini tidak dilaksanakan, maka terapi tidak dapat berjalan efektif.	1. Form Catatan Keperawatan 2. Form Observasi Rawat Inap	

## Diagram Alir (flowchart)

### POS: Pemberian terapi biofeedback

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat	○		Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralatan lengkap dan siap pakai	
2.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);	↓ □			1 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
3.	Perawat menjelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien/keluarga;	↓ □			2 menit	Pasien/keluarga paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓ □			1 menit	Tangan bersih	
5.	Perawat memakai sarung tangan bersih;	↓ □		Sarung tangan bersih	1 menit	Tangan terlindungi	
6.	Perawat mengatur posisi pasien rileks dan nyaman;	↓ □			3 menit		
7.	Perawat mengidentifikasi tingkat kecemasan dan ketegangan pasien;	↓ □			2 menit	Tingkat kecemasan dan ketegangan pasien teridentifikasi	
8.	Perawat memasang menyalakan bed side monitor;	↓ □		Bed side monitor	2 menit		
9.	Perawat memasang perangkat bed side monitor, yaitu; 1) Memasang manset pengukur tekanan darah; 2) Memasang elektroda dan kabel pengukur nadi pada dada kanan, dada kiri, dan perut. 3) Memasang pengukur suhu pada axilla. 4) Memasang oksimetri pada ujung jari.	↓ □		1. Manset pengukur tekanan darah 2. Elektroda 3. Pengukur suhu oksimetri 4.	4 menit	Perangkat terpasang pada pasien	
10.	Perawat melakukan pengukuran hemodinamik selama 1-2 menit;	↓ □			2 menit	Aktivitas hemodinamik tergambar pada layar monitor	
11.	Perawat menyampaikan hasil pengukuran yang terdapat dimonitor kepada pasien;	↓ □			2 menit		
12.	Perawat menjelaskan kepada pasien hal-hal yang menyebabkan perubahan hemodinamik yang tergambar pada layar monitor;	↓ □			5 menit	Pasien paham dan dapat menjelaskan kembali	

13.	Perawat menginstruksikan pasien untuk melakukan beberapa strategi untuk mengubah cara tubuh pasien berfungsi, seperti: 1) Merubah posisi tubuh misalnya dari posisi duduk menjadi berbaring. 2) Merubah pola pernapasan pasien dengan latihan relaksasi napas dalam. 3) Melakukan relaksasi kelompok otot tertentu. 4) Menggunakan perhatian dan focus dengan memikirkan berbagai hal yang dapat membantu mengendalikan pernapasan atau memperlambat detak jantung.	↓ □			10 menit		
14.	Perawat menginstruksikan pasien untuk memperhatikan perubahan indikator hemodinamik yang tampil pada layar monitor selama melakukan strategi diatas;	↓ □					
15.	Perawat mendiskusikan bagaimana modifikasi aktivitas tubuh berpengaruh terhadap perubahan hemodinamik;	↓ □			5 menit	Pasien paham dan dapat menjelaskan kembali	
16.	Perawat melepaskan perangkat bed side monitor;	↓ □			4 menit		
17.	Perawat mengevaluasi perasaan dan respon pasien;	↓ □			3 menit	Respon dan perasaan pasien pasca terapi teridentifikasi	
18.	Perawat merapikan alat;	↓ □			3 menit		
19.	Perawat melepaskan sarung tangan;	↓ □			1 menit		
20.	Perawat mencuci tangan;	↓ □			1 menit	Tangan bersih	
21.	Perawat mendokumentasikan seluruh prosedur dan respon pasien.	↓ ○			5 menit		