



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

ASSESMEN NYERI

No. Dokumen

258.7/Spo. M/ym
2022

No. Revisi

Halaman

01 dari 04

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

Tanggal terbit

07. NOV - 2022

Ditetapkan oleh,
Direktur
RSUD dr. R. Soeprapto Cepu
Kabupaten Blora

dr. FATKHUR ROKHIM

Pembina Tk. I

NIP. 19720101 200212 1 013

PENGERTIAN

Assesmen yang dilakukan untuk menilai keadaan nyeri pada pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

TUJUAN

Mendapatkan informasi tentang keadaan nyeri yang dialami pada pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

KEBIJAKAN

1. Keputusan Direktur No.../ / / tentang Kebijakan Assesmen Pasien
2. Peraturan Direktur No.../.../.../ tentang Panduan Assesmen Pasien

PROSEDUR

1. Persiapan Klien
 - a. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat.
 - b. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.
 - c. Libatkan keluarga dalam pelaksanaan assesmen dan penentuan kebutuhan perencanaan penatalaksanaan.
2. Tahap kerja
 - a. Tanyakan mengenai faktor yang memperberat dan memperingan nyeri kepada pasien.
 - b. Tanyakan juga mengenai deskripsi nyeri :
 - 1) Lokasi nyeri
 - 2) Kualitas dan atau pola penjalaran / penyebaran
 - 3) Onset, durasi, dan faktor pemicu



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU – 58311

ASSESMEN NYERI

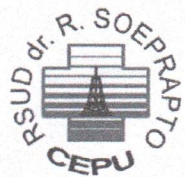
No. Dokumen
258.7/Spd. Plyn
2022

No. Revisi

Halaman
02 dari 04

- 4) Riwayat penanganan nyeri sebelumnya dan efektifitasnya
 - 5) Efek nyeri terhadap aktivitas sehari-hari
 - 6) Obat-obatan yang dikonsumsi pasien
- c. Pada pasien dalam pengaruh obat anestesi, lakukan asesmen nyeri dilakukan saat pasien menunjukkan respon berupa ekspresi tubuh atau verbal akan rasa nyeri
- d. Untuk mengukur skala nyeri menggunakan instrument pengukur nyeri
- 1) Asesmen Nyeri Dewasa pasien dewasa menggunakan Numerical Rating Scale (NRS)
 - a) NRS digunakan pada pasien dewasa dan anak berusia > 9 tahun yang dapat menggunakan angka untuk melambangkan intensitas nyeri yang dirasakannya
 - b) Tanyakan pasien mengenai intensitas nyeri yang dirasakan dan dilambangkan dengan angka antara 0 – 10
0= tidak nyeri
1-3=nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari).
4-6=nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktivitas sehari-hari).
7-10=nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari)
 - c) Pada pasien yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka, gunakan asesmen **Wong Baker FACES Pain Scale** sebagai berikut:





PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU – 58311

ASSESMEN NYERI

No. Dokumen

258.7/Sp0.1/1/1/1/1
2022

No. Revisi

Halaman

03 dari 04

- 2) Assesmen Nyeri Anak menggunakan Face Legs Activity Crying and Consolability (FLACC)
 - a) Digunakan pada anak dengan usia < 9 tahun
 - b) Lakukan dengan observasi terhadap 4 parameter penilaian (wajah, kaki, aktivitas dan menanggis) lalu berikan skor dari hasil observasi yang dilakukan
 - c) Kategorikan dari total skor yang didapatkan.
 - d) Skor 0=nyaman, 1-3=kurang nyaman, skor 4-6=nyeri sedang dan 7-10=nyeri berat.
- 3) Assesmen nyeri neonates dengan menggunakan Neonatal Infants Pain Scale (NIPS)
 - a) Digunakan pada pasien usia < 1 tahun
 - b) Lakukan observasi pada 6 parameter (ekspresi wajah, menanggis, pola nafas, lengan, kaki dan keadaan rangsangan) pada pasien neonates
 - c) Pada bayi premature tambahkan dua parameter (Heart Rate dan Saturasi Oksigen) kemudian berikan skor dari masing-masing parameter.
 - d) Kategorikan total skor yang didapatkan
 - e) Skor 0=tidak ada nyeri, 1-2 = nyeri ringan, 3-4=nyeri sedang, >4=nyeri berat
- 4) Assesmen nyeri pasien tidak sadar dan kritis menggunakan Critical Care Pain Observation Tool (CPOT)
 - a) Digunakan pada pasien tidak sadar
 - b) Lakukan observasi terhadap 4 parameter (ekspresi wajah,



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU – 58311

ASSESMEN NYERI

No. Dokumen

258-7/STP.M/n
2022

No. Revisi

Halaman

04 dari 04

pergerakan tubuh, ketegangan otot dan pasien terintubasi atau pasien tanpa intubasi) kemudian berikan skor dari masing-masing parameter

c) Kategorikan total skor yang didapatkan

d) Skoe 0= tidak nyeri, skor 1-2=nyeri ringan, skor 3-4= nyeri sedang, skor >4= nyeri berat)

3. Tahap Terminasi

a. Ucapkan salam dan sampaikan terima kasih

b. Cuci tangan

c. Dokumentasikan hasil tindakan pada lembar assesmen awal rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dan lembar assesmen ulang nyeri

UNIT TERKAIT

1. Rawat Inap
2. Rawat Jalan
3. Instalasi Gawat Darurat
4. MRMK