


# LAMPIRAN

| No. |                | STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR<br>TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI   |
|-----|----------------|--|
| 1.  | Pengertian     | Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai <i>finger hold</i> adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan.   |
| 2.  | Tujuan         | Terapi relaksasi genggam jari dapat digunakan penatalaksanaan keperawatan mandiri sebagai pendamping terapi farmakologi yang bertujuan untuk meningkatkan efek analgesik sebagai terapi pereda nyeri. Terapi relaksasi bukan sebagai pengganti obat-obatan tetapi diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung beberapa menit atau detik. Kombinasi teknik ini dengan obat-obatan yang dilakukan secara simultan merupakan cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri.   |
| 3.  | Indikasi       | Bahwa semua pasien yang mengalami nyeri dapat melakukan teknik relaksasi genggam jari  |
| 4.  | Kontraindikasi | Pasien dengan luka ditangan.   |
| 5.  | Prosedur       |  <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Duduk atau baring dengan tenang</li> <li>b. Genggam ibu jari tangan dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa khawatir yang berlebihan, genggam jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa takut berlebihan, genggam jari tengah dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa marah berlebihan, genggam jari manis dengan telapak sebelahnya apabila merasa sedih berlebihan dan genggam jari kelingking dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa stress berlebihan.</li> <li>c. Tutup mata, fokus, dan tarik nafas perlahan dari hidung, hembuskan perlahan dengan mulut. Lakukan berkali-kali.</li> <li>d. Katakan, “semakin rileks, semakin rileks, semakin rileks, semakin rileks”, dan seterusnya sampai benar-benar rileks.</li> <li>e. Apabila sudah dalam keadaan rileks, lakukan</li> </ol> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>hipnopunktur yang diinginkan seperti, “maafkan”, “lepaskan”, “tunjukkan yang terbaik”, “saya pasti bisa”, “saya yakin bahagia”, “saya ingin masalah cepat selesai”, “saya bisa mendapatkan yang lebih baik”, dan lain-lain sesuai dengan permasalahannya.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>f. Gunakan perintah sebaliknya untuk menormalkan pikiran bawah sadar. Contohnya, “saya akan terbang dengan keadaan yang lebih baik”, “mata saya perintah untuk normal kembali dan dapat dengan mudah untuk dibuka”.</li><li>g. Lepas genggam jari dan usahakan lebih rileks.</li><li>h. Relaksasi genggam jari dilakukan minimal 1 kali sehari atau saat nyeri muncul, dengan waktu 15 menit selama 3 hari.</li></ul> <p>(Sumber: Nurjannah, 2020; Larasati, 2022).</p> |
|--|--|--|

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

]

**Identitas Pasien**

|               |            |
|---------------|------------|
| Nama :        | No. RM :   |
| Umur :        | Tgl. MRS : |
| Jns Kelamin : | Diagnosa : |
| Suku :        |            |
| Agama :       |            |
| Pekerjaan :   |            |
| Pendidikan :  |            |
| Gol. Darah :  |            |
| Alamat :      |            |

Pasien menilai tingkat ketidaknyamanan mereka pada skala 1 sampai 10. Skala ini efektif digunakan untuk mengukur keparahan nyeri sebelum dan setelah mendapatkan intervensi.

**Sebelum Intervensi:**

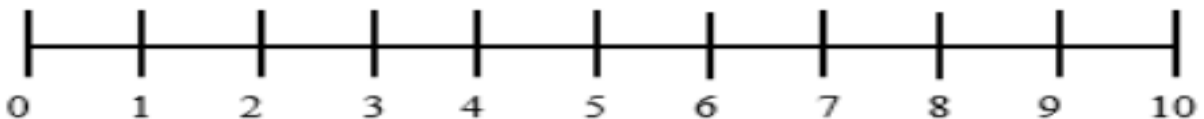


**Tidak Nyeri**

**Nyeri sedang**

**nyeri sangat hebat**

**Setelah Intervensi:**



**Tidak Nyeri**

**Nyeri sedang**

**nyeri sangat hebat**

Keterangan:

- 1) 0 = tidak terasa sakit
- 2) 1 nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar anda tidak memikirkan rasa sakit itu.
- 3) 2 (tidak menyenangkan) = nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit
- 4) 3 (bisa ditoleransi) = nyeri sangat terasa seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan hidung berdarah atau suntikan oleh dokter
- 5) 4 (menyedihkan) = kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 6) 5 (sangat menyedihkan) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir.
- 7) 6 (intens) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk kuat sehingga tampaknya memengaruhi sebagian indra, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
- 8) 7 (sangat intens) = sama seperti 6 kecuali bahwa sakit benar-benar mendominasi indra dan menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
- 9) 8 (benar-benar menyakitkan) = nyeri begitu kuat sehingga anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.
- 10) 9 (menyiksa tak tertahankan) = nyeri begitu kuat sehingga anda tidak bisa mentoleransinya dan sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau resikonya
- 11) 10 (sakit tak terbayangkan dan tak dapat diungkapkan) = nyeri begitu kuat tak sadarkan diri.

| No. |                   | <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR<br/>PENGUKURAN SKALA NYERI</b>   |
|-----|-------------------|--|
| 1.  | <b>Pengertian</b> | Tahapan yang dilakukan untuk menilai nyeri pada pasien dewasa dengan menggunakan skala baku.   |
| 2.  | <b>Tujuan</b>     | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk :<br>1. Menilai nyeri yang dirasakan pada orang dewasa.<br>2. Penanganan nyeri pada pasien orang dewasa dapat dilaksanakan dengan cepat dan tepat.   |
| 3.  | <b>Prosedur</b>   | 1. Siapkan alat penilai skala nyeri untuk dewasa.<br>2. Jelaskan maksud dan tujuan penilaian nyeri kepada pasien.<br>3. Lakukan penilaian nyeri kepada pasien dengan menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> .<br>a. Perlihatkan pada pasien garis yang bertuliskan angka 0-10.<br>b. Jelaskan bahwa 0 tidak ada nyeri sampai 10 yang berarti nyeri hebat tak tertahankan.<br>c. Minta pasien untuk menunjukkan angka sesuai dengan nyeri yang dirasakan.<br>d. Catatlah angka yang dipilih pada lembar observasi.<br>4. Setelah selesai penilaian, sampaikan kepada pasien dan atau keluarga untuk melaporkan kepada perawat jika nyeri muncul.<br>5. Ucapkan terima kasih. |