

## LAMPIRAN 1

### SATUAN PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Manajemen Nyeri Non-Farmakologis  
Sub PokokBahasan : Teknik Nafas Dalam  
Waktu : 15 menit  
Tempat : Ruang. Perawatan Bedah RSPAD Gatot Soebroto Jakarta  
Sasaran : Responden Klien dengan BPH di Ruang. Bedah RSPAD Gatot  
Soebroto Jakarta  
Hari / Tanggal : Januari 2018

---

#### **A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan diharapkan klien mampu memahami tentang bagaimana melakukan manajemen nyeri dengan Teknik Nafas Dalam.

#### **B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 15 menit keluarga Tn. M mampu:

1. Menjelaskan pengertian Nyeri
2. Menyebutkan Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi reaksi nyeri
3. Menyebutkan cara mengatasi Nyeri
4. Melakukan Teknik Relaksasi Nafas dalam

#### **C. Materi**

1. Definisi Nyeri

2. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi reaksi Nyeri
3. Cara Mengatasi Nyeri
4. Langkah-Langkah Teknik Nafas Dalam

#### D. Kegiatan Belajar Mengajar (KBM)

No	Kegiatan penyuluhan	Metode	Media	Waktu
1	<b>Pendahuluan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi salam</li> <li>b. Memberi perkenalan</li> <li>c. Menyampaikan tujuan</li> <li>d. Kontrak waktu</li> </ol>	Ceramah	-	5 menit
2	<b>Kegiata ninti</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan pengertian Nyeri</li> <li>b. Menyebutkan Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi reaksi nyeri</li> <li>c. Menyebutkan cara mengatasi Nyeri</li> <li>d. Melakukan Teknik Relaksasi Nafas dalam</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ceramah</li> <li>- Diskusi</li> <li>- Demostrasi</li> </ul>	Leaflet	5 menit
3	<b>Penutup</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>b. Menjawab pertanyaan peserta</li> <li>c. Mengajukan pertanyaan</li> <li>d. Menyampaikan kesimpulan</li> <li>e. Menyampaikan salam penutup</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ceramah</li> <li>- Diskusi</li> </ul>	-	5 menit

**E. Evaluasi**

1. Prosedur : langsung
2. Bentuk pertanyaan : essay
3. Jumlah pertanyaan : 4 soal
4. Waktu : 5 menit

**F. Sumber**

*Kozier, Erb, (2009). Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier &. Erb. Edisi 5. Jakarta: EGC.*

Potter dan Perry, 2010. Patofisiologi. Jakarta : EGC

Smeltzer dan Bare, 2013. Buku Ajar Keperawatan *Medical Bedah Brunner & Suddart..* Jakarta: EGC.

## **KONSEP NYERI**

### **A. Definisi**

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, yang menyakitkan tubuh serta diungkapkan oleh individu yang mengalaminya. Ketika suatu jaringan mengalami cedera, atau kerusakan mengakibatkan dilepasnya bahan - bahan yang dapat menstimulus reseptor nyeri seperti serotonin, histamin, ion kalium, bradikinin, prostaglandin, dan substansi yang akan mengakibatkan respon nyeri (Kozier dkk, 2009). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi reaksi nyeri tersebut antara lain (Smeltzer & Barre 2013): terhadap nyeri usia, jenis kelamin, budaya, perhatian.

### **B. Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Reaksi Nyeri**

Menurut Smeltzer & Barre (2013), Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Reaksi Nyeri antara lain :

- Usia
- Jenis Kelamin
- Budaya
- Perhatian

### C. Manajemen Nyeri

Management nyeri: Manajemen nyeri bisa dilakukan dengan *pharmakologic* dan *non pharmakologic*, *terapi pharmakologic* untuk mengatasi nyeri diberikan oleh dokter melalui *intra vena* atau *rute epidural* (Smeltzer dan Bare, 2013).

#### 1. Management nyeri dengan *pharmakologic*.

Management *pharmakologic* untuk mengatasi nyeri di ruang ICU adalah *Opioid*, *Non opioid*, dan *adjuvant* (anti *convulsan*, anti depresan, dan obat bius lokal). *Analgesik* golongan *opiod* yaitu *morfin*, *fentanil*, *kodein*, efek samping *analgesik opiod* adalah depresi pernafasan, hipotensi, *retensi urin*, penurunan *cardiac output*, pusing mual dan bahkan mengancam nyawa pasien. Golongan *analgesik non opiod* yang dipakai untuk mengatasi nyeri di ruang ICU adalah *Acetaminophen*, *Ketorolac* dan *Adjuvant*.

#### 2. Management nyeri *non pharmakologic*

Dalam rangka mengembangkan *management* nyeri *non pharmacologic* yang efektif dibidang keperawatan pada pasien yang terpasang *ventilator mekanik* maka perawat perlu mengetahui jenis-jenis *management* nyeri *non pharmakologic* yang bisa dilakukan oleh seorang perawat.. *Management* nyeri *non pharmakologic* yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri adalah *musik therapy* , *relaksasi*, *hypnosis therapy*, *distraksi therapy*, terapi bermain, terapi aktivitas, *akupuntur therapy*, kompres dan pijat. Menurut Pellino, dkk (2005) *Management* nyeri *non pharmacologic* dapat digunakan untuk kombinasi dengan *pharmakologic* dalam mengatasi nyeri hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi *pharmakologic*

dan *non pharmacologic* mempunyai efek lebih baik daripada hanya menggunakan *analgesik opioid* saja. *Management* nyeri *non pharmacologic* yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada pasien yang terpasang *ventilator mekanik* di ruang ICU adalah *relaksasi*, terapi musik, terapi sentuhan, terapi pijat.

#### **D. Langkah-Langkah Teknik Nafas Dalam**

##### a. Tahap Pra Interaksi

1. Melihat data nyeri yang lalu
2. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat
3. Mengkaji program terapi yang diberikan oleh dokter

##### b. Tahap Orientasi

1. Menyapa dan menyebut nama pasien
2. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks dan tempat yang paling disukai
3. Menjelaskan tujuan dan prosedur
4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien

##### c. Tahap Interaksi

1. Bantu pasien ke posisi yang nyaman baik duduk atau berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.
2. Instruksikan pasien untuk meletakkan kedua telapak tangan berhadapan satu sama lain, dibawah dan sepanjang batas bawah tulang rusuk anterior

(depan). Letakkan ujung jari tengah kedua telapak tangan saling bersentuhan. Demonstrasikan pada pasien.

3. Minta pasien mengambil nafas dalam secara lambat, menghirup melalui hidung. Minta pasien untuk merasakan bahwa kedua jari tengah tangan terpisah selama menarik nafas (inspirasi). Minta pasien menahan nafas sampai hitungan ketiga.
4. Minta pasien perlahan-lahan menghembuskan nafas melalui mulut (diantara bibir). Katakan pada pasien bahwa kedua ujung jari tengahnya akan bersentuhan kembali.
5. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali.
6. Instruksikan pasien melakukan nafas dalam perlahan sebanyak 10 kali setiap 2 jam pada saat pasien terjaga selama periode paska operasi sampai pasien dalam melakukan mobilisasi.

d. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil relaksasi (skala nyeri, ekspresi)
2. Menganjurkan pasien untuk mengulangi teknik relaksasi ini, bila pasien merasakan nyeri
3. Berpamitan pada pasien
4. Mendokumentasikan tindakan dan respon pasien dalam catatan perawatan