STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
MELAKUKAN MANAJEMEN NYERI PERSALINAN TANPA OBAT

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	PERSIAPAN PASIEN 1. Memberikan salam, memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan ibu 3. Meminta persetujuan tindakan secara lisan 4. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin									
II	PERSIAPAN ALAT DAN LINGKUNGAN 1. Alat TENS 2. Kabel stop kontak 3. Air panas atau hangat 4. Handuk 5. Termometer air 6. Ember dengan tutup 7. Baby oil/handbody lotion 8. Tissue 9. 1 buah handuk mandi yang besar 10. 1 buah handuk kecil 11. Sebuah bantal dan guling kecil dan selimut 12. Lingkungan nyaman, pencahayaan cukup, privacy ibu terjaga									
III	PENATALAKSANAAN PENGURANGAN NYERI 1. Menanyakan pada ibu apakah ada nyeri di perut (abdomen) 2. Mengamati timbulnya kontraksi yang ditandai dengan: ▪ Fundus yang mulai menegang ▪ Ibu terlihat menyeringai (menahan sakit) 3. Lakukan pengkajian skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri 4. Observasi reaksi nonverbal 5. Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien 6. Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan 7. Pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal)									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	8. Ajarkan tentang teknik non farmakologi 9. Evaluasi keefektifan kontrol nyeri									
IV	PROSEDUR PENGURANGAN NYERI NON FARMAKOLOGI 1. Kompres hangat a. Memberitahu ibu bahwa tindakan akan segera dimulai b. Cek kelengkapan alat-alat yang akan digunakan c. Siapkan handuk dan air hangat di dalam ember dan mengukur suhu air dengan termometer air hingga suhu air ± 40,5°C - 43°C d. Dekatkan alat-alat kesisi tempat tidur e. Posisikan ibu senyaman mungkin, pasien dapat duduk ataupun miring f. Periksa TTV ibu sebelum memulai pengompresan, dan memastikan TTV ibu dalam batas normal g. Memasukkan handuk kering yang telah disiapkan kedalam ember berisi air hangat dan sedikit memerasnya. h. Menutup ember yang berisi air hangat agar suhu air tidak menguap i. Mulailah pengompresan pada daerah punggung ibu bersalin yaitu pada bagian thorakal X sampai lumbal I selama 6 menit j. Minta ibu mengungkapkan rasa ketidaknyamanan saat dilakukan kompres k. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah ditentukan yaitu 5-7 menit. l. Mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan m. Merapikan ibu ke posisi semula n. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai o. Bereskan alat-alat yang telah digunakan, lepas sarung tangan 2. Massage Endorphin a. Memberikan lingkungan yang tenang, aman dan nyaman b. Memberitahu ibu bahwa tindakan akan segera dimulai c. Cek kelengkapan alat-alat yang akan digunakan d. Mendekatkan alat-alat kesisi tempat tidur ibu									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	e. Posisikan ibu senyaman mungkin, pasien dapat duduk ataupun miring f. Ambil posisi berada di dekat ibu (duduk di samping atau di belakang ibu) g. Menganjurkan ibu menarik napas yang dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata h. Mengambil sedikit baby oil/body lotion untuk mempermudah sentuhan i. Dimulai dari leher, sentuhan atau pijatan ringan menggunakan ujung-ujung jari membentuk huruf V kearah luar menuju sisi tulang rusuk, terus turun kebawah, kebelakang yaitu pada thorakal X, XI, XII sampai lumbal I. Tindakan ini dilakukan selama 5 menit. j. Ibu di anjurkan untuk relaks k. Apabila telah selesai merapikan ibu ke posisi semula l. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai m. Bereskan alat-alat yang telah digunakan, lepas sarung tangan n. Mengakhiri kegiatan dengan baik 3. *Massage Efflourage* a. Memberi tahu ibu bahwa tindakan akan segera dimulai. b. Memeriksa TTV ibu sebelum memulai pemberian *massage efflourage* pada punggung c. Posisikan ibu dengan posisi miring kiri untuk mencegah hipoksia janin* d. Jika pasien masih bisa untuk duduk berikan posisi berlutut kemudian berbaring di bantal yang besar senyaman mungkin e. Menginstruksikan ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut secara perlahan sampai ibu merasa rileks f. Tuangkan baby oil pada telapak tangan, gosok-gosok keduak telapak tangan hingga terasa hangat g. Letakkan kedua tangan pada punggung ibu, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum untuk merangsang pelepasan endorphin h. Mengkaji untuk mengetahui keadaan ibu selama									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	prosedur i. Mengistirahatkan ibu terlebih dahulu setelah dilakukan massage punggung selama kurang lebih 12 menit 4. *Deep Breathing Relaxation/*tehnik relaksasi dan pernafasan a. Pandu dan minta ibu: ▪ Untuk menarik napas melalui hidung dengan kuat, hingga ibu merasakan nafasnya ada di bagian perut; lakukan di awal kontraksi ▪ Memandu ibu menarik nafas dangkal dan cepat di bagian dada atas, dilakukan pada saat kontraksi mencapai puncaknya ▪ Memandu ibu menarik napas pendek dan cepat diikuti dengan menghembuskan napas melalui mulut dan dilakukan untuk menahan keinginan untuk mengedan (sebelum terjadi pembukaan lengkap b. Kemudian lepaskan atau hembuskan nafas melalui mulut secara perlahan c. Lakukan pernapasan ini beberapa kali, sesuai dengan kemampuan 5. Hidroterapi a. Menyiapkan air hangat untuk ibu berendam dengan suhu ± 37-38°C dan dapat dicampurkan dengan minyak essensial oil b. Menyampaikan pada ibu bahwa asuhan sudah siap untuk diberikan kepada ibu c. Memeriksa TTV dan k/u ibu terlebih dahulu, memastikan TTV dalam batas normal d. Tanyakan kepada ibu apakah ibu memiliki riwayat asma, penyakit jantung, dan hipertensi tidak terkontrol e. Memastikan tidak ada luka di kulit ibu ataupun sedang menderita penyakit kulit f. Prosedur berendam dengan bak berendam (*bath tub*): ▪ Membantu ibu masuk bak berendam dengan posisi nyaman ▪ Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan selama									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	perawatan ▪ Membantu ibu keluar dari bak rendam ▪ Ibu dipersilahkan untuk mandi g. Membersihkan bak rendam dan ruangan h. Memberikan minuman hangat kepada klien 6. Pergerakan dan pengaturan posisi ibu: a. Mengubah posisi ibu berbaring miring (lateral) b. Mengubah ibu posisi tegak (*upright*) 7. *Accupressure* Melakukan penekanan pada titik hoku/hegu yang berada antara tulang metacarpal pertama dan kedua pada belakang tangan. Satu siklus penekanan dilakukan secara kuat selama 10-60 detik dengan menggunakan jari kemudian istirahat dalam waktu yang sama. Siklus diulangi hingga sekitar 6 kali. 8. *Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)* a. Hubungkan alat dengan kabel stop kontak b. Memeriksa alat apakah bekerja dengan baik dan mempersiapkan pad elctroda bersihkan dan basahi dengan air/gel c. Petugas melakukan pemeriksaan pada ibu (anamnessa, pemeriksaan sensasi dan pemeriksaan khusus) d. Jelaskan program terapi yang diberikan kepada ibu seperti rasa yang timbul, waktu yang diperlukan, tujuan, indikasi serta kontra indikasinya e. Memposisikan ibu senyaman mungkin (duduk di kursi, terlentang, atau tengkurap) f. Memastikan bagian atau area tubuh yang akan dilakukan terapi bersih dan kontak langsung dengan kulit g. Melepaskan pad electrode yang menempel pada plastik pad electrode h. Memasang pad electrode sesuai dengan kondisi ibu ▪ Pemasangan pad electrode pada atau sekitar nyeri 1) Paint Point (atas bawah dari lokasi nyeri) 2) Cross (menyilang pada lokasi nyeri) 3) Bracket (tepat pada lokasi nyeri)									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	▪ Pemasangan pad electrode pada area dermatome ▪ Pemasangan pad electrode pada segmen sumsum tulang belakang (medulla spinalis) ▪ Pemasangan pad electrode pada pleksus ▪ Pemasangan electrode pada titik akupuntur i. Mengatur dosis frekuensi dan intensitas (disesuaikan dengan toleransi ibu) j. Mengatur timer/waktu sesuai kebutuhan antara 10-15 menit k. Menanyakan apakah dosis intensitas terapi yang diberikan sudah nyaman ataukah belum l. Petugas Memberitahu kepada ibu bahwa terapi sudajh selesai jika suara timer alat berbunyi (berhenti otomatis) m. Ambil electrode dan mengembalikan alat ke tempat semula n. Membersihkan kulit ibu dengan handuk atau tissue 9. *Terapi Audioanalgesia* memperdengarkan bunyi-bunyian yang menenangkan seperti musik, *white sound* atau suara lingkungan untuk mengurangi persepsi nyeri. 10. Aroma terapi Menyalakan lilin aroma terapi atau melakukan pemijatan dengan minyak essensial beraroma lavender, chamomile, atau mawar									