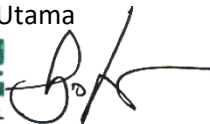


 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	MENILAI SKOR NYERI		
	No. Dokumen 8.152.A/SPO/RSI-SA/VIII/2026	No. Revisi 0	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Agustus 2026	Ditetapkan, Direktur Utama   RSI SULTAN AGUNG ISLAMIC TEACHING HOSPITAL Dr. dr. Agus Ujianto, M.Si.Med., Sp.B., FISQua	
PENGERTIAN	Penentuan skor nyeri adalah tata cara untuk melakukan penilaian skor nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan menggunakan skala yang telah ditentukan		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah tentang pelaksanaan penentuan skor nyeri sehingga staf mampu mengkaji skor nyeri yang dirasakan oleh pasien, mampu memonitor pasien melalui grafik skor nyeri dan melakukan intervensi untuk mengatasi nyeri pada pasien yang mampu berkomunikasi ataupun yang mengalami kesulitan berkomunikasi.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Islam Sultan Agung Nomor 3621/PER/RSI-SA/VII/2026 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Pain Center Tahun 2026		
PROSEDUR	1. Perawat menyiapkan alat bantu skala nyeri yang diperlukan 2. Dokter / Perawat melakukan cuci tangan sesuai prosedur 3. Dokter / Perawat salam pada pasien 4. Dokter / Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai dengan prosedur 5. Dokter / Perawat memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga tentang prosedur yang akan dilakukan 6. Dokter / Perawat membaca basmalah 7. Perawat mengatur posisi pasien nyaman mungkin dan jaga privacy pasien 8. Dokter / Perawat melakukan penilaian skor nyeri pada semua pasien yang merasakan nyeri dengan menanyakan : P (provocating) : apa yang menjadi pencetus terjadinya nyeri? Q (quality) : seperti apa nyeri dirasakan ? (tertusuk, terbakar, seperti kena benda tumpul, seperti tertekan benda berat atau kram?) R (region) : apakah nyeri dirasakan menyebar /tidak? Bila menyebar ke daerah mana? S (Severity and Scale) : Apakah nyeri berhubungan saat melakukan aktifitas ? Dapatkah rasa nyeri tersebut diukur dengan skala 1 hingga 10 ? T (Timing and Type of Onset) : Kapan pertama kali nyeri muncul? Seberapa sering nyeri tersebut timbul ? 9. Dokter/Perawat melakukan penilaian rasa nyeri untuk mengetahui seberapa berat nyeri yang dirasakan pasien dengan menggunakan metode :		

MENILAI SKOR NYERI

No. Dokumen
8.152.A/SPO/RSI-SA/VIII/2026

No. Revisi
0

Halaman
2/2

PROSEDUR

- a. Numeric Rating Scale
digunakan pada pasien dewasa dan anak berusia >3 tahun yang dapat menggunakan angka untuk melambangkan intensitas nyeri yang dirasakannya.
- b. Wong Baker Faces Pain Scael
Pada pasien (dewasa dan anak > 3 tahun) yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka, gunakan asesmen
- c. Comfort Scale
pasien bayi, anak, dan dewasa di ruang rawat intensif / kamar operasi / ruang rawat inap yang tidak dapat dinilai menggunakan *Numeric Rating Scale* atau pun *Wong-Baker FACES Pain Scale*
- d. NIPS (Neonatal Infant Pain Scale)
untuk melakukan asesmen nyeri pada infant dan neonatal usia <1 tahun
- e. FLACC Score
Untuk usia < 3 tahun dapat dinilai juga dengan FLACC score. Dimana penilaian skala berdasarkan *Face, legs, activity, cry and consolability*.
- f. Behavioural Pain Scale (BPS) dan Critical Care Pain-Observation Tool (CPOT)
pasien bayi, anak, dan dewasa di ruang rawat intensif / kamar operasi / ruang rawat inap yang tidak dapat dinilai menggunakan *Numeric Rating Scale* atau *Wong-Baker FACES Pain Scale*.
- g. CRIES
Pada neonates yang baru dilakukan operasi, asesmen nyeri dilakukan dengan teknik CRIES
- h. PAINAD (*Pain Assesment in Advanced Dementia*) Scale
Digunakan pada pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau memang tidak dapat berkomunikasi sama sekali.
- i. Asesmen nyeri pada geriatric yang valid, reliabel, dan dapat diaplikasikan menggunakan **Functional Pain Scale**
10. Dokter / Perawat memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien bila perlu
11. Dokter / Perawat cuci tangan
12. Dokter / Perawat melakukan intervensi sesuai dengan klasifikasi nyeri yang dirasakan oleh pasien
13. Dokter / Perawat membaca hamdalah
14. Dokter / Perawat mengucapkan salam pada pasien
15. Dokter / Perawat dokumentasi pada Rekam Medis pasien

UNIT TERKAIT

1. Tim pelaksanaan Manajemen Nyeri
2. Rawat Jalan/ IGD