

PROTOKOL PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI MASSAGE EFFLEURAGE

1



Menyapaikan Salam

2



Memperkenalkan Diri

3



Memilih Kriteria Pasien

4



Kontrak Waktu
Kunjungan

5



Jelaskan Prosedur
Tindakan

6



Memberi *Informed
Consent*

7



Mencuci Tangan

8



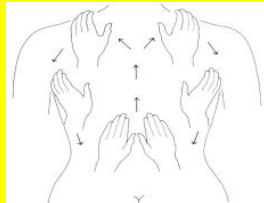
Mengatur Posisi
Pasien Aman dan
Nyaman

9



Instruksikan Klien Untuk
Menarik Nafas Dalam

10



Letakan Kedua Tangan
pada Punggung Klien

11



Usap Bagian Lumbal

12



Lakukan Gerakan Pijat
Punggung

13



Mencuci Tangan

14



Mencatat Hasil dari
Intensitas Nyeri

15



Evaluasi Subjektif
atau Objektif



@rimanrhyt90

RIMA NURHAYATI



rimanurhayati139@gmail.com

PROTOKOL PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI *MASSAGE EFFLEURAGE*

Tujuan	untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi <i>appendicitis</i>	
Alat dan Bahan	1. Informed Consent 2. Lembar Observasi (Dokumentasi)	
No.	Langkah SOP	Rasional
1.	Menyampaikan Salam	Fase ini adalah awal intervensi antara perawat dengan pasien ayang bertujuan untk merencanakan apa yang akan dilakukan pada fase atau tahap selanjutnya (Anjaswarni, 2016 & Ibnu, 2009).
2.	Memperkenalkan diri	Membina hubungan saling percaya dan menurut penelitian dora didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan klien (Dora, dkk, 2019).
3.	Memilih Kriteria pasien	Karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008).
4.	Kontrak waktu Kunjungan	Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempersiapkan diri dan waktu dilakukan tindakan tersebut (Agya, 2014).
5.	Jelaskan prosedur tindakan	Memberi pemahaman dan mendapatkan kerjasama klien (Kozier, 2010).
6.	Memberikan <i>Inform Consent</i>	Inform Consent atau persetujuan medic adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan atau informasi atas tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (purnama, 2016 & syafrudin, 2015).
7.	Mencuci Tangan	Cuci tangan saat 5 moment yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptic, setelah terpapar cairan pasien, setelah kontak dengan pasien atau benda sekitar pasien (WHO, 2009 & Purwaningsih, 2012).
8.	Mengatur Posisi Pasien sehingga merasa aman dan nyaman	Untuk mempertahankan kesejajaran tubuh yang tepat, perawat harus menggunakan teknik pemberian posisi yang tepat dan memindahkan klien dengan aman. Banyak kondisi patologi yang memngaruhi kesejajaran dan mobilitas tubuh (A. Azis Alimul Hidayat, 2012).
9.	Instrusikan klien untuk menarik nafas dalam	Nafas dalam dapat membantu untuk mempertahankan kenyamanan seseorang agar tetap rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri (Uliyah&Hidayat, 2009).
10.	Letakan kedua tangan pada punggung klien, mulai dengan gerakan mengusap dam bergerak dari bagian bahu menuju sacrum	Gerakan mengusap membantu merangsang pelepasan endhorphin untuk mengurangi rasa nyeri. Endhopin adalah neurotransmitter atau neuron modulator yang menghambat pengiriman rangsang nyeri (Puspita.s & Astuti D, 2017).
11.	Usap bagian lumbal (mencegah terjadinya lorodosis pada daerah lumbal).	Gerakan usap bagian lumbal adalah yang secara berirama dan berturut-turut yang memiliki efek sedative yang mengandung karbondioksida, memperlancar aliran limfe dan darah yang mengandung sari makanan dan oksigen (Satiyem ett all, 2015).
12.	Gerakan pijat punggung menggunakan ibu jari dan telapak, telapak tangan gerakan yang memutar yang akan mendapatkan rangsangan.	dilakukan secara ringan dan berirama melakukan penekanan pada titik-titik saraf tertentu yang tegang dan menggunakan jari tangan. Gerakan ini berfungsi untuk melepaskan saraf sehingga merasa lebih tenang dan nyaman (Andormoyo, 2013).
13.	Mencuci Tangan	Cuci tangan saat 5 moment yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptic, setelah terpapar cairan pasien, setelah kontak dengan pasien atau benda sekitar pasien (WHO, 2009 & Purwaningsih, 2012).
14.	Mencatat Hasil dari intensitas Nyeri	Pencatatan dimaksudkan untuk mendokumentasikan perawatan yang berutujuan untuk memberikan bukti untuk tujuan evaluasi asuhan keperawatan serta membandingkan dengan hasil akhi skla nyeri setelah dilakukan intervensi (olfah, 2016).
15.	Evaluasi subjektif atau objektif, Rencana tindak lanjut Kontrak pertemuan selanjutnya.	Evaluasi dilibatkan agar dapat melihat perubahan dan berupaya mempertahankan dan memelihara pada evaluasai sangat diperlukan <i>reicforcement</i> untuk mengeluarkan perubahan yang positif. Klien dan keluarga juga di motivasi untuk melakukan <i>self-reinforcement</i> (Keliat, 2009).

Nama:	RIMA NURHAYATI
Email :	rimanurhayati139@gmail.com
Tempat/ Tanggal lahir :	13 maret 1999
Quotes :	“Kita akan dilihat berbeda dengan orang lain , ketika kita mampu menyelesaikan yang orang lain tidak bisa selesaikan”.
Pesan :	semoga AKPER PELNI JAKARTA khususnya jurusan perawat semakin banyak yang berminat masuk KULIAH ini dan semoga KAMPUS ini lebih maju, lebih baik, lebih luas KAMPUSNya, lebih berprestasi bisa mengalahkan UNIV2 yang lain. SEMOGA TAHUN DEPAN JADI STIKES
Kesan :	saya mengambil jurusan keperawatan karena itu merupakan cita cita saya dari kecil. Aku bangga bisa kuliah di sini karena jarang orang yang berkuliah disini yang sangat mahal. Aku senang sekali bisa dikenal dengan dosen dosen yang lain khususnya bisa bertemu dan diajarkan langsung oleh perawatnya.



RIMA