Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**MONITORING NYERI PADA PASIEN TAHAP TERMINAL**		
	No. Dokumen: SPO/120/PAP.Akr/I/2026	Revisi 02	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 05-01-2026	Ditetapkan Oleh : Kepala RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	
Pengertian	Suatu prosedur pelayanan bagi pasien dengan penyakit yang menurut akal sehat tidak ada harapan lagi bagi si sakit untuk sembuh dan mengalami perawatan untuk memperpanjang masa hidupnya		
Tujuan	Sebagai acuan untuk : 1. Peningkatan kenyamanan 2. Pemeliharaan kemandirian 3. Pencegahan kesepian dan isolasi 4. Peningkatan ketenangan spiritual		
Kebijakan	Kep Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/70/IX/2025 tentang Kebijakan Pelayanan Pasien dalam tahap terminal di RSAU dr. Esnawan Antariksa		
Referensi	Tata laksana penanganan nyeri secara nasional diatur dalam **Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tata Laksana Nyeri**, yang disahkan melalui **Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Republik Indonesia** pada tanggal **16 Oktober 2019**.		
Prosedur	1. Kondisi terminal ditentukan oleh dokter/tim dokter yang merawat berdasarkan Analisa terhadap prosedur dan hasil tindakan medis yang sudah dilakukan 2. Dokter melakukan semua upaya medis yang diperlukan untuk meningkatkan kenyamanan atau mengurangi penderitaan 3. asuhan akhir kehidupan yang diberikan termasuk : a. pemberian pengobatan yang sesuai dengan gejala dan keinginan pasien/keluarga b. menyampaikan isu yang sensitive seperti, autopsy dan donor organ (bila diperlukan)		

<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">MONITORING NYERI PADA PASIEN TAHAP TERMINAL</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen:
SPO/120/PAP.Akr/I/2026</td><td>Revisi
02</td><td>Halaman
2/2</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td colspan="3">c. menghormati nilai yang dianut pasien,agama, dan prefensi budaya
d. mengikutsertakan pasien dan keluarganya dalam semua aspek pelayanan
e. memberi respon pada masalh-masalah pskologis, emosional, spiritual dan budaya dari pasien dan keluarganya
4. bila perlu dikonsultasikan ke unit psikiatri untuk pendampingan bagi pasien dan keluarganya
5. asesmen dan asesmen ulang sesuai kondisi pasien, harus mengevaluasi :
a. gejala seperti ingin muntah dan kesulitas bernapas
b. factor – factor yang meingkatkan dan membangkitkan gejala fisik
c. manajemen gejala saat ini dan hasil respon pasien
d. orientasi spiritual pasien dan keluarga, jika perlu keterlibatan kelompok agama
e. urusan dan kebutuhan spiritual pasien dan keluarganya , seperti putus asa, penderitaan, rasa bersalah atau pengampunan
f. status psikososial pasien dan keluarganya seperti hubungan keluarga, lingkungan rumah yang memadai apabila diperlukan perawatan dirumah, cara mengatasi dan reaksi pasien dan keluarganya atas penyakit pasien
g. kebutuhan dukungan atau kelonggaran pelayanan (respite service) bagi pasien, keluarga dan pemberi pelayanan lain
h. kebutuhan akan alternative atau tingkat pelayanan lain
i. factor resiko bagi yang ditinggalkan dalam hal cara mengatasi dan potensi reaksi patologis atau kesedihan</td></tr>
<tr><td>Unit Terkait</td><td colspan="3">1. Unit Rawat Inap
2. Unit Rekam Medis
3. ICU/ICCU
4. IGD</td></tr>
</table>