**LEMBAR OBSERVASI**

**Pengukuran Skala Nyeri**

**A. Data Karakteristik Responden**

Nama :

 Umur :

 TB :

 BB :

Alamat :

 Tanggal pengkajian :

**B. Lembar Observasi**

Pengukuran nyeri mengunakan skala nyeri numerik



**C.Pengukuran Intensitas skala nyeri**

 **TTV (*Vital Sign*)**

TD :

 RR :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Keluhan** | **Pre** | **Post** |
| **Ya** | **Tidak** | **Ya** | **Tidak** |
| **1** | Klien merasakan nyeri abdomen dan sakit punggung  |  |  |  |  |
| **2** | Klien merasakan kram |  |  |  |  |
| **3** | Skala Nyeri |  |  |

 **Ket :**

* Nyeri berkurang (1-3)
* Nyeri tetap >4