



Gambaran Persepsi Perawat Dalam Penggunaan Instrumen CPOT Untuk Mengukur Nyeri Pada Pasien Kritis Di Ruang ICU RSUD Toto Kabila

Description of Nurses' Perceptions in Using the CPOT Instrument to Measure Pain in Critical Patients in the ICU of Toto Kabila Regional Hospital

Maudy Balqish Pataria^{1*}, Zulkifli B. Pomalango², Nirwanto K. Rahim³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

*Corresponding Author: E-mail: maudybalqishpataria@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 29 May, 2025

Revised: 13 Jul, 2025

Accepted: 30 Jul, 2025

Kata Kunci:

Pasien kritis, ICU, CPOT

Keywords:

Critical patients, ICU, CPOT

DOI: [10.56338/jks.v8i7.8274](https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8274)

ABSTRAK

Di ruang Intensive Care Unit (ICU) pengkajian nyeri yang dilakukan pada pasien kritis belum berjalan secara optimal, dimana belum diterapkannya instrumen pengkajian nyeri yang tepat terutama pada pasien dengan penurunan kesadaran. Salah satu instrumen yang dapat digunakan adalah Critical care pain observation tool (CPOT). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis bagaimana persepsi perawat dalam penggunaan instrumen Critical Pain Observation Tool untuk mengukur nyeri pada pasien kritis di ruang ICU RSUD Toto Kabila. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang ICU RSUD Toto Kabila. Jumlah sampel 20 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian didapatkan responden penelitian memiliki persepsi baik terhadap penggunaan instrumen CPOT untuk mengukur nyeri pada pasien kritis di ruang ICU RSUD Toto Kabila yaitu 20 responden dengan presentasi (100%). Instrumen CPOT dianggap mudah untuk dipahami, cepat untuk digunakan, mudah untuk diselesaikan dan indikatornya juga jelas saat digunakan mengukur nyeri pada pasien kritis. Instrumen CPOT juga memberikan pengaruh positif dan bermanfaat dalam praktik keperawatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah perawat memiliki persepsi baik dalam penggunaan instrumen CPOT untuk mengukur nyeri pada pasien kritis. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada perawat mengenai instrumen pengkajian nyeri yang tepat bagi pasien kritis.

ABSTRACT

In the Intensive Care Unit (ICU), pain assessment in critical patients has not been optimally implemented, where the appropriate pain assessment instrument has not been implemented, especially in patients with decreased consciousness. One instrument that can be used is the Critical Care Pain Observation Tool (CPOT). The purpose of this study was to analyze how nurses perceive the use of the Critical Pain Observation Tool instrument to measure pain in critical patients in the ICU of Toto Kabila Hospital. This research method used a quantitative descriptive design. The population of this study was all nurses working in the ICU of Toto Kabila Hospital. The number of samples was 20 respondents using a total sampling technique. The results showed that respondents had a good perception of the use of the CPOT instrument to measure pain in critical patients in the ICU of Toto Kabila Hospital, namely 20 respondents with a presentation (100%). The CPOT instrument is considered easy to understand, quick to use, easy to complete and the indicators are also clear when used to measure pain in critical patients. The CPOT instrument also has a positive and useful influence on nursing practice. The conclusion of this study is that nurses have a good perception in the use of the CPOT instrument to measure pain in critical patients. It is hoped that this research can provide information to nurses regarding appropriate pain assessment instruments for critical patients.

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan ruangan pelayanan keperawatan khusus yang dikelola untuk merawat pasien sakit berat dan kritis, cedera dengan penyulit yang mengancam nyawa dengan melibatkan tenaga kesehatan (Silaban & Tarigan 2024). Kondisi pasien yang masuk ruang ICU antara lain pasien sakit kritis, pasien tidak stabil yang memerlukan terapi intensif, pasien yang mengalami gagal nafas berat, pasien bedah jantung, pasien yang memerlukan pemantauan intensif, invasive dan

noninvasive agar komplikasi berat dapat dihindari atau dikurangi, juga pasien yang memerlukan terapi intensif untuk mengatasi komplikasi akut (Maryani, 2023). Kemenkes (2021) menyatakan jumlah angka ruangan ICU di Indonesia mencapai 81.032 tempat tidur, dari 2.979 Rumah Sakit dan sepanjang tahun 2021 telah terisi sebanyak 52.719 pasien kritis. Maka artinya rata-rata keterpakaian ICU di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 64,83% (Maryuni et al., 2023).

Pasien kritis didefinisikan sebagai pasien yang mengancam, tidak stabil dan kompleks dan memerlukan observasi yang penuh dan perlu diwaspadai dalam asuhan keperawatan. Pasien kritis yang dirawat di ruang ICU memiliki nilai kematian dan nilai kesakitan yang tinggi. Rasa nyeri adalah masalah nyata pada pasien sakit kritis (Heny Widiyastuti & Wulan, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat, Purnawan & Kamaluddin (2020) menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di ICU mengalami sensasi nyeri sedang (47%), nyeri berat (43%), dan sangat berat (10%).

Perawat adalah bagian dari ICU dan memiliki peranan penting dalam melakukan intervensi manajemen nyeri dikarenakan perawat melakukan perawatan pada pasien selama 24 jam. Untuk mencapai manajemen nyeri yang efektif perawat perlu memiliki pengetahuan dan keahlian yang memadai tentang nyeri. Peran perawat dalam pengkajian nyeri sebagai bagian dari manajemen nyeri yaitu dapat melakukan pengkajian pada pasien yang mampu melaporkan nyeri secara verbal dan nonverbal (Heny Widiyastuti & Wulan, 2023). Penilaian nyeri pada pasien kritis menjadi tantangan bagi perawat karena kompleksitas dan perilaku nyeri masing masing pasien (Yunita et al., 2022). Sebagian besar pasien di ICU tidak dapat menggambarkan intensitas nyeri mereka secara verbal. Oleh karena itu, perawat dalam ruang perawatan intensif menghadapi banyak tantangan saat menilai nyeri pada pasien. Sangat penting bagi perawat ICU untuk mengidentifikasi pasien yang tidak dapat berkomunikasi (Siddiqi et al., 2023)

Penilaian nyeri yang tepat merupakan bagian penting dari perawatan berkualitas bagi pasien sakit kritis, dan penggunaan ukuran nyeri yang valid dapat membantu dalam evaluasi teknik manajemen nyeri multidisiplin untuk pasien sakit kritis yang tidak dapat melaporkan secara verbal (Iklima, 2020). Nyeri yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan dampak negatif yang berhubungan dengan gangguan sistem tubuh fisiologis, kualitas hidup, gangguan tidur, peningkatan lama rawat inap, peningkatan penggunaan ventilator, dan stres pada pasien kritis di ruang perawatan ICU, selain itu nyeri juga dapat memberikan dampak negatif dari aspek psikologis yaitu cemas dan depresi yang akan berpengaruh terhadap prognosis penyakit. Manajemen nyeri pada pasien kritis atau tidak sadar yang tepat tergantung bagaimana pengkajian atau penilaian nyeri yang dilakukan terhadap pasien (Kemenkes, 2022).

Perawat harus menggunakan instrumen penilaian dengan indikator perilaku nyeri sebagai pendekatan yang valid untuk penilaian nyeri ketika pasien tidak dapat mengomunikasikan nyeri mereka (saleh 2023).

Terdapat berbagai instrumen yang tervalidasi untuk menilai nyeri pada pasien sakit kritis. Instrumen pengkajian yang sifatnya subjektif umumnya berupa skala numerik atau visual (Rusdianti, 2024). Instrumen pengkajian nyeri objektif bermanfaat untuk pasien yang kemampuan komunikasinya terganggu akibat sedasi, ventilasi mekanik atau gangguan kesadaran. Menurut Mochtar et al., (2024) Instrumen penilaian yang sering digunakan dalam menilai nyeri pada pasien kritis di Indonesia yaitu Behavior Pain Scale (BPS) dan Comfort Scale, Critical Care Pain Observational Tool (CPOT) dan Wong Bekker.

Critical care pain observation tool (CPOT) merupakan instrumen pengkajian nyeri yang dapat digunakan pada pasien kritis di ICU, yaitu pasien yang terintubasi ataupun tidak terintubasi (Rusdianti, 2024). Penilaian CPOT mencakup 4 item yaitu meliputi ekspresi wajah, gerakan tubuh, kepatuhan terhadap ventilator untuk pasien yang diekstubasi, vokalisasi, dan ketegangan otot. Sistem penilaian ini menggunakan skala 0 hingga 8, dengan skor lebih dari 2 menandakan tingkat nyeri yang tidak dapat diterima dan memerlukan perawatan (Nordness, Christina Hayhurst, 2021). Penggunaan

instrumen ini menghasilkan nilai yang tepat tentang tingkat nyeri sehingga dapat menerapkan intervensi dan manajemen nyeri yang tepat (Modanloo et al., 2019). Instrumen CPOT juga baik digunakan untuk mendeteksi dini nyeri pada pasien, dengan melakukan deteksi maka klasifikasi pasien mengalami nyeri menjadi lebih awal untuk diketahui (Saraswati et al., 2020)

Berdasarkan hasil dari observasi awal yang dilakukan di ruang ICU Rsud Toto Kabila pengkajian nyeri pada pasien kritis belum optimal dimana perawat masih menggunakan instrument Numeric Rating Scale (NRS) dalam pengukuran nyeri pada pasien kritis. NRS adalah instrumen pengukur nyeri yang bersifat unidimensional, ditampilkan dalam bentuk horizontal dari 1 hingga 10 untuk menunjukkan tingkat keparahan nyeri. Pengukuran nyeri dilakukan dengan meminta pasien untuk menyebutkan angka yang sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan (Ningsih et al., 2024) Pasien di ruang ICU sering kali tidak dapat mengungkapkan nyeri yang mereka rasakan secara verbal, sehingga penggunaan instrumen NRS dapat menyebabkan pengkajian nyeri yang tidak optimal. Salah satu instrumen pengkajian nyeri pada pasien kritis yang valid dan layak adalah instrumen CPOT dimana indikatornya terdapat ekspresi wajah, gerakan tubuh, kepatuhan terhadap ventilator untuk pasien yang diekstubasi, vokalisasi, dan ketegangan otot. Dikarenakan belum adanya penerapan instrumen pengkajian nyeri ini maka akan dilakukan sosialisasi terhadap penggunaan instrumen CPOT dalam mengukur nyeri pada pasien kritis.

Berdasarkan hasil uraian latarbelakang diatas peneliti tertarik untuk untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Persepsi Perawat dalam Penggunaan Instrumen Cpot untuk Mengukur Nyeri pada Pasien Kritis Di Ruang Icu Rsud Toto Kabila”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RSUD Toto Kabila. Waktu penelitian dimulai pada tanggal 28 Agustus 2024 sampai dengan 20 Januari 2025. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dimana untuk mengetahui Gambaran persepsi perawat dalam penggunaan instrumen CPOT untuk mengukur nyeri pada pasien kritis. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan, menjelaskan, atau meringkaskan berbagai kondisi, situasi, fenomena, atau berbagai variabel penelitian menurut kejadian sebagaimana adanya yang dapat dipotret. diwawancara, diobservasi, serta yang dapat diungkapkan melalui bahan-bahan dokumenter (Ibrahim et al., 2023). Variabel pada penelitian ini adalah persepsi perawat dalam penggunaan instrumen CPOT untuk mengukur nyeri pada pasien kritis.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Berdasarkan Umur

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik responden berdasarkan umur di ruang ICU Rsud Toto Kabila menurut Depkes RI (2009) sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Jumlah	(%)
1.	17 – 25	1	5%
2.	26 – 35	14	70%
3.	36 – 45	5	25%
Total		20	100%

Berdasarkan tabel karakteristik umur responden yaitu dari jumlah 20 responden sebagian besar berada pada rentang umur 26 – 35 tahun (Dewasa awal) sebanyak 14 responden (70%), dan sebagian kecil berada pada rentang umur 17 – 25 tahun (Remaja akhir) sebanyak 1 responden (5%).

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang ICU Rsud Toto Kabila sebagai berikut :

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	n	(%)
1.	Laki-laki	6	30%
2.	Perempuan	14	70%
Total		20	100%

Berdasarkan table karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 14 responden (70%), sedangkan jenis kelamin laki – laki berjumlah 6 responden (30%).

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik responden berdasarkan Pendidikan keperawatan terakhir di ruang ICU Rsud Toto Kabila sebagai berikut :

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	n	(%)
1.	DIII	4	20%
2.	Ners	16	80%
Total		20	100%

Berdasarkan table karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yaitu Ners sebanyak 16 responden (80%), sedangkan pendidikan terakhir yaitu DIII berjumlah 4 responden (20%).

Karakteristik Berdasarkan Lama Bekerja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik responden berdasarkan lama kerja di ruang ICU Rsud Toto Kabila sebagai berikut :

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

No.	Lama Bekerja	n	(%)
1.	> 5 tahun	8	40%
2.	≤ 5 tahun	12	60%
Total		20	100%

Berdasarkan table karakteristik responden berdasarkan lama bekerja yaitu ≤ 5 tahun sebanyak 12 responden (60%) dan >5 tahun berjumlah 8 responden (40%)

Analisis Deskriptif Variabel

Distribusi Frekuensi Gambaran Persepsi Perawat Dalam Penggunaan Instrumen CPOT Untuk Mengukur Nyeri Pada Pasien Kritis Di Ruang ICU Rsud Toto Kabila:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Responden

No.	Kategori Persepsi	n	(%)
1.	Persepsi Baik	20	100%
2.	Persepsi Kurang Baik	0	0
Total		20	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa gambaran persepsi perawat dalam penggunaan instrumen CPOT untuk mengukur nyeri pada pasien kritis di ruang ICU Rsud Toto Kabila berada pada kategori persepsi baik dengan jumlah 20 responden (100%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pernyataan Kuesioner

No.	Pernyataan	n	%
1.	Apakah jangka waktunya cukup untuk mempelajari penggunaan CPOT secara akurat?	20	77,50%
2.	Apakah petunjuk tentang penggunaan CPOT jelas?	20	81,25%
3.	Apakah CPOT cepat untuk digunakan?	20	81,25%
4.	Apakah CPOT mudah untuk dipahami?	20	81,25%
5.	Apakah CPOT mudah untuk diselesaikan?	20	80,00%
6.	Apakah merekomendasikan CPOT secara rutin?	20	80,00%
7.	Apakah CPOT bermanfaat untuk praktik keperawatan	20	88,7%
8.	Apakah CPOT memberi pengaruh positif terhadap praktik anda dalam menilai nyeri pasien?	20	88,75%
Total Pernyataan		8	

Berdasarkan tabel diatas yang didapatkan dari 8 pernyataan kuesioner bahwa pernyataan dengan presentasi tertinggi yaitu pernyataan nomor 7 dan 8 dengan presentasi 88.75% dari 20 responden, pada pernyataan 2, 3, dan 4, dengan presentasi 81.2% dari 20 responden, pada pernyataan 5 dan 7 dengan presentasi 80.0% dari 20 responden, pada pernyataan 1 dengan presentasi 77.5% dari 20 responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa responden penelitian memiliki persepsi baik terhadap penggunaan instrumen CPOT untuk mengukur nyeri pada pasien kritis di ruang ICU Rsud Toto Kabila yaitu 20 responden dengan presentasi (100%). Hasil persepsi baik dari penelitian ini disimpulkan berdasarkan pernyataan kuesioner didapatkan instrumen CPOT dianggap mudah untuk dipahami, cepat untuk digunakan, mudah untuk diselesaikan dan indikatornya juga jelas saat digunakan mengukur nyeri pada pasien kritis. Instrumen CPOT juga memberikan pengaruh positif dan bermanfaat dalam praktik keperawatan.

Menurut teori Robbins (2002) persepsi baik adalah suatu penilaian seseorang terhadap suatu objek dengan pandangan positif atau suatu pemahaman, pemberian makna atas suatu informasi yang didapatkan dari stimulus berupa objek atau informasi dengan pandangan yang positif atau sesuai dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada (Deriyanto et al., 2018).

Penerapan CPOT untuk melihat persepsi responden dilakukan selama 3 hari, dimana setelah dilakukan sosialisasi terkait penggunaan instrumen CPOT responden akan menerima informasi terkait instrumen CPOT yang akan digunakan di ruang ICU selama 3 hari. Kemudian setelah penerapan CPOT di ruang ICU selama 3 hari akan dilihat bagaimana persepsi responden mengenai penggunaan instrumen CPOT. Pernyataan ini didukung oleh teori persepsi Top-Down menyatakan bahwa bahwa persepsi kita dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, harapan, dan konteks kita sebelumnya. Dengan kata lain, kita menggunakan informasi yang sudah kita miliki untuk menafsirkan dan memahami informasi sensorik yang kita terima (Hasanah et al., 2024). Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh (Severgnini et al., 2016) mengenai akurasi Critical Care Pain Observation Tool dan Behavioral Pain Scale untuk menilai nyeri pada pasien sadar dan tidak sadar, dimana observasi penilaian nyeri menggunakan instrumen CPOT dilakukan selama 3 hari di ruang ICU dimana hasil penelitiannya CPOT dan BPS dapat memberikan akurasi yang baik dan dapat digunakan untuk mendeteksi nyeri pada pasien kritis.

Responden menganggap bahwa instrumen CPOT dapat memberikan manfaat dan pengaruh positif terhadap praktik keperawatan hal ini terlihat dari hasil pernyataan kuesioner presentasi (88,75%) dari total 20 responden. Hal ini juga didukung dengan data wawancara pada responden dimana mereka mengatakan instrumen CPOT memberi manfaat dan pengaruh positif pada praktik mereka karena dapat membantu dalam hal pengkajian nyeri terutama pada pasien dengan penurunan kesadaran.

CPOT adalah instrumen yang paling objektif, praktis, dan relevan digunakan untuk mengkaji nyeri pada pasien kritis di ICU karena dapat mengkaji nyeri pada pasien kritis dengan penurunan kesadaran (Agastiya, 2018). CPOT dapat memberi dampak positif pada manajemen nyeri perawat dengan pasien yang mengalami penurunan kesadaran untuk tujuan mendiagnosis nyeri, pemberian penghilang rasa sakit dan/atau pelaporan nyeri kepada dokter, dan penilaian ulang nyeri (Noghabi et al., 2015).

Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masruroh, (2020) bahwa penerapan CPOT dapat digunakan dan membantu perawat dalam pengkajian nyeri hal ini karena tools tersebut tidak menimbulkan persepsi pada siapapun yang mengkaji sekaligus dapat digunakan pada perawat ruangan untuk menilai status nyeri pada pasien sebelum diberikan terapi dengan menggunakan obat farmakologi sekaligus mengurangi hari rawat pasien. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Selamat et al., (2021) dimana lebih dari (70%) perawat percaya bahwa penggunaan instrumen CPOT bermanfaat dalam praktik keperawatan.

Instrumen CPOT memiliki petunjuk penggunaan yang jelas, cepat untuk digunakan dan mudah untuk dipahami, hasil ini dilihat dari pernyataan kuesioner dengan presentasi 81,25% dari total 20 responden. Data pendukung lainnya didapatkan dari hasil wawancara, responden mengatakan indikator dan petunjuk pada instrumen CPOT jelas dan mudah untuk dipahami.

Instrumen CPOT dianggap mudah dipahami dikarenakan item pada indikator CPOT yang jelas sehingga tidak menyebabkan perbedaan pemahaman (Darmanto et al., 2021). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Priambodo et al., (2017) bahwa petunjuk dari penggunaan instrumen CPOT jelas sehingga perawat merasa mudah untuk digunakan, mudah dipahami, dan membantu praktik mereka.

Instrumen CPOT mudah untuk diselesaikan. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner dengan presentasi (80,0%) dari total 20 responden terlihat dari hasil kuesioner dimana 4 responden menyatakan sangat setuju dan 16 responden lainnya menjawab setuju. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Gélinas et al., (2009) dimana perawat melaporkan bahwa dapat memahami arahan dari CPOT menganggapnya cepat untuk digunakan mudah dipahami dan mudah diselesaikan.

Rekomendasi penggunaan instrumen CPOT secara rutin diruang ICU RSUD Toto Kabila belum dapat dimaksimalkan hal ini dikarenakan penggunaan waktu dalam mempelajari CPOT secara akurat belum cukup. Hal ini bisa dilihat dari hasil presentasi kuesioner (77,50%) dimana 2 responden menjawab sangat setuju dan 18 responden lainnya menjawab setuju pada pernyataan waktu mempelajari CPOT dari total 20 responden.

Pada pernyataan rekomendasi penggunaan secara rutin (80,0%) dari total 20 responden. Peneliti berpendapat hal ini dikarenakan eksplorasi responden yang belum cukup. Pernyataan ini disimpulkan dari responden yang sering bertanya terkait beberapa pasien dengan kondisi tertentu, seperti pasien dengan kondisi koma, dan pasien yang tersedasi. Jika dilihat dari lama masa kerja >5 tahun 3 responden (15,0%) menjawab sangat setuju dan ≤5 tahun 1 responden (5,0%) menjawab sangat setuju. Hasil ini didukung oleh penelitian Pantow et. al (2019) yang menyatakan perawat yang memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun mempunyai pengalaman yang lebih banyak dibandingkan dengan masa kerja kurang dari 5 tahun. Data pendukung lainnya didapatkan dari hasil wawancara, responden juga mengatakan bahwa mereka belum terbiasa untuk menggunakan instrumen CPOT.

Responden mengatakan bahwa mereka terbiasa menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengkaji nyeri pada pasien kritis. Namun NRS merupakan salah satu instrumen pengkajian dalam bentuk subjektif (Atika, 2021), dimana pada umumnya pasien-pasien yang dirawat di ICU merupakan pasien-pasien kritis yang tidak dapat bernapas dengan baik atau mengalami penurunan kesadaran (Kemenkes, 2022). Perawat harus menggunakan instrumen penilaian dengan indikator perilaku nyeri sebagai pendekatan yang valid untuk penilaian nyeri ketika pasien tidak dapat mengkomunikasikan nyeri mereka (Saleh, 2023).

Hasil diatas didukung oleh penelitian Maatouk et al., (2019) dalam evaluasi perawat terhadap penerapan alat observasi nyeri perawatan kritis (CPOT) pada pasien dengan perawatan intensif yang menggunakan ventilator dimana penerapan CPOT dilangsungkan selama 3 bulan di ruang ICU rumah sakit Lebanon dengan jumlah responden 30 perawat. Perawat menerima edukasi mengenai CPOT dan diterapkan. Pada hasilnya instrumen CPOT adalah instrumen yang efisien untuk mendeteksi nyeri nonverbal pada pasien dengan ventilator mekanis. Demikian pula penelitian (Dale et al., 2018) dalam memvalidasi penggunaan CPOT untuk mendeteksi nyeri oral-faring selama prosedur perawatan mulut pasien dewasa yang sakit kritis menyatakan bahwa kekuatan dari penelitiannya adalah memiliki pasien dengan diagnosis penyakit dan tingkat kesadaran yang beragam, dan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa CPOT dapat diandalkan dan valid untuk mendeteksi nyeri oral-faring selama prosedur perawatan mulut yang dapat diindikasikan menyakitkan pada oleh orang dewasa yang sakit kritis

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa responden penelitian memiliki persepsi baik terhadap penggunaan instrumen CPOT untuk mengukur nyeri pada pasien kritis di ruang ICU Rsud Toto Kabila yaitu 20 responden (100%).

SARAN

Diharapkan bagi institusi dapat menjadi materi dan sumber referensi diperpustakaan untuk menambah wawasan tentang instrumen pengkajian nyeri pada pasien kritis

Bagi Perawat, diharapkan dapat memberikan informasi tentang instrumen pengkajian nyeri yang tepat bagi pasien kritis

Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan dapat mengadakan penelitian lanjutan terkait penggunaan instrumen pengkajian nyeri Critical Care Pain Observation Tool dengan penyertaan pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit dengan tingkat kesadaran yang beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Agastiya, I. M. C. (2018). Instrumen Pengkajian Nyeri Pada Pasien Kritis Di Intensive Care Unit (Icu): Studi Literatur. *Essence Of Scientific Medical Journal*, 16(1), 5–9.
- Asadi-Noghabi, A. A., Gholizadeh, M., Zolfaghari, M., Mehran, A., & Sohrabi, M. (2015). Nurses Use Of Critical Care Pain Observational Tool In Patients With Low Consciousness. *Oman Medical Journal*, 30(4), 276–282. <https://doi.org/10.5001/omj.2015.55>
- Dale, C. M., Prendergast, V., Gélinas, C., & Rose, L. (2018). Validation Of The Critical-Care Pain Observation Tool (Cpot) For The Detection Of Oral-Pharyngeal Pain In Critically Ill Adults. *Journal Of Critical Care*, 48, 334–338. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2018.09.024>
- Darmanto, D., Agustina Br Haloho, Rizal Zainal, & Erial Bahar. (2021). Suitability Of Cpot And Bps To Assess Pain Response In Intubated Mohammad Hoesin Hospital Intensive Care Patients. *Journal Of Anesthesiology And Clinical Research*, 1(2), 85–94. <https://doi.org/10.37275/jacr.v1i2.140>

- Deriyanto, D., Qorib, F., Komunikasi, J. I., Tribhuwana, U., & Malang, T. (2018). Persepsi Mahasiswa Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang Terhadap Penggunaan Aplikasi Tik Tok. *Jisip*, 7(2), 77. [Www.Publikasi.Unitri.Ac.Id](http://www.Publikasi.Unitri.Ac.Id)
- Gélinas, C., Harel, F., Fillion, L., Puntillo, K. A., & Johnston, C. C. (2009). Sensitivity And Specificity Of The Critical-Care Pain Observation Tool For The Detection Of Pain In Intubated Adults After Cardiac Surgery. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 37(1), 58–67. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.12.022>
- Heny Widiyastuti, Y., & Wulan, E. S. (2023). Gambaran Tingkat Nyeri Pada Pasien Yang Terpasang Ventilasi Mekanik Di Intensive Care Unit Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Journal Of Holistics And Health Science*, 5(1), 188–193. <https://doi.org/10.35473/Jhhs.V5i1.113>
- Ibrahim, M. B., Sari, F. P., Kharisma, L. P. I., Kertati, I., Artawan, P., Sudipa, I. G. I., Simanihুরু, P., Rusmayadi, G., Muhammadiyah, M., & Nursanty, E. (2023). *Metode Penelitian Berbagai Bidang Keilmuan (Panduan & Referensi)*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=Ocw2eaaqbj>
- Iklima, N. (2020). Hubungan Faktor Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Manajemen Nyeri Di Ruang Intensif. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 8(2), 224–230. <http://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Maatouk, H., Al Tassi, A., Fawaz, M. A., & Itani, M. S. (2019). Nurses' Evaluation Of Critical Care Pain Observation Tool (Cpot) Implementation For Mechanically Ventilated Intensive Care Patients. *Data In Brief*, 25, 103997. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2019.103997>
- Maryani, I. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(02), 51–65. <https://doi.org/10.32938/jsk.V5i02.5089>
- Maryuni, R., Meilando, R., & Agustiani, S. (2023). Pengaruh Abdominal Massage Terhadap Penurunan Volume Residu Lambung Pasien Kritis Di Intensive Care Unit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 961–972. <https://doi.org/10.37287/jppp.V5i3.1661>
- Mina F Nordness, Christina J Hayhurst, P. P. (2021). Current Perspectives On The Assessment And Management Of Pain In The Intensive Care Unit. *Journal Of Pain Research*, 14, 1733–1744. https://doi.org/10.1007/978-3-030-77399-1_2
- Mochtar, F., Kusnugroho, D., & Pardede, B. (2024). Pengkajian Dan Manajemen Nyeri Pasien Sakit Kritis Di Intensive. *Jurnal Medika Husada Utama*.
- Ningsih, W. T., Dewi, N., Aini, F., Fitri, F. E., Fabanjo, I. I. J., Ismoyowati, T. W., Yudanari, Y. G., Marliyana, M., Syaifudin, A., & Wahyuningrum, E. (2024). *Keperawatan Dasar : Pengantar Dan Teknis Keperawatan Dasar Bagi Perawat*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=Gzsteqaaqbj>
- Patricia Tio Gabriella Silaban, & Eva Vanya Theresia Br Tarigan. (2024). Analisis Indikator Rasio Angka Kematian Di Ruang Icu/Iccu Pada Rumah Sakit. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 14–24. <https://doi.org/10.54259/Sehatrakyat.V3i1.2151>
- Priambodo, A. P., Ibrahim, K., & N, N. (2017). Pengkajian Nyeri Pada Pasien Kritis Dengan Menggunakan Critical Pain Observation Tool(Cpot) Di Intensive Care Unit(Icu). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2). <https://doi.org/10.24198/jkp.V4i2.239>

- Rusdianti. (2024). Adaptasi Dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (Cpot) Versi Indonesia Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Icu. Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
- Salamat, E., Sharifi, F., Hasanloei, M. A. V., & Bahramnezhad, F. (2021). A Systematic Review Of Pain Assessment In Mechanically Ventilated Patients. *The Open Pain Journal*, 14(1), 22–31. <https://doi.org/10.2174/1876386302114010022>
- Severgnini, P., Pelosi, P., Contino, E., Serafinelli, E., Novario, R., & Chiaranda, M. (2016). Accuracy Of Critical Care Pain Observation Tool And Behavioral Pain Scale To Assess Pain In Critically Ill Conscious And Unconscious Patients: Prospective, Observational Study. *Journal Of Intensive Care*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S40560-016-0192-X>
- Siddiqui, A. S., Ahmed, A., Rehman, A., & Afshan, G. (2023). Pain Assessment In Intensive Care Units Of A Low-Middle Income Country: Impact Of The Basic Educational Course. *Bmc Medical Education*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/S12909-023-04523-7>
- Siti Ariska Nur Hasanah, Dwi Agustina, Oktavia Ningsih, & Intan Nopriyanti. (2024). Teori Tentang Persepsi Dan Teori Atribusi Kelley. *Cidea Journal*, 3(1), 44–54. <https://doi.org/10.56444/Cideajournal.V3i1.1810>
- Yunita, S., Pasaribu, M., Sharfina, D., & Juliani Lubis, A. (2022). Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Standar Operasional Prosedur Manajemen Nyeri Di Rumah Sakit Mitra Medika Tanjung Mulia Medan. *Jintan: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 135–140. <https://doi.org/10.51771/Jintan.V2i2.297>