



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 01, 2026

Revised: June, 21, 2026

Available: June, 26, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

Vhira Agustine Amanda Sari^{*1}, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraaugust58@gmail.com,

Abstract

Background: Pain is an unpleasant sensory and emotional experience that frequently occurs in critically ill patients in the ICU, including those with decreased consciousness who are unable to verbalize their pain. Therefore, a valid and reliable pain assessment instrument, such as the Critical Care Pain Observation Tool (CPOT), is needed.

Purpose: To report the application of the CPOT to assess pain in ventilated patients in the ICU.

Method: This is a case report of an 80-year-old male patient diagnosed with pneumonia who was hospitalized in the ICU for 8 days. Pain assessment was conducted using the CPOT, which measures facial expression, body movement, presence of the ventilator, vocalization, and muscle tension.

Results: On the first to fifth days, the patient experienced moderate pain (score 3–4), while on the sixth to eighteenth days, it escalated to severe pain (score 6) after tracheostomy placement. Pain responses were reflected in behavioral changes such as grimacing, restlessness, and increased muscle tension.

Conclusion: The CPOT is effective for assessing pain in ventilated patients who are unable to communicate verbally.

Keywords: CPOT; ICU; Pain; Pain Assessment; Ventilator.

PENDAHULUAN

Nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sedang terjadi (Aktual) atau yang berpotensi terjadi (Potensial) (Pataria, Pomalango, & Rahim, 2024). Sekitar 80% pasien yang menerima perawatan di *unit intensive care* (ICU) menunjukkan tanda – tanda nyeri hal ini dikarenakan nyeri mengganggu kondisi fisiologis dan psikologis pasien terhadap nyeri yang meliputi ketidakstabilan fungsi hemodinamik, gangguan fungsi sistem imun, hiperglikemia, serta peningkatan sekresi hormon katekolamin dan kortisol (Asriyanto & Chayati, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan sktivitas sistem syaraf simpatik dapat menimbulkan respon fisiologis yang ditandai dengan peningkatan frekuensi jantung (takikardia), perubahan tekanan darah, diaphoresis, serta perubahan ukuran pupil (Thomas, Kuruppasseril, Samad, & George, 2025). Manifestasi tersebut mengindikasikan adanya nyeri pada pasien kritis. Nyeri yang tidak terdeteksi atau tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang berlangsung terus-menerus serta menimbulkan berbagai dampak merugikan bagi pasien. Kondisi ini dapat memicu penurunan fungsi sistem imun serta

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

peningkatan stres pada sistem kardiovaskular dan pernapasan, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap meningkatnya morbiditas, mortalitas, dan risiko terjadinya nyeri kronis (Ismail & Dortheis, 2024).

Pasien dengan penurunan kesadaran tidak mampu menunjukkan rasa nyeri secara langsung pada perawat. Rasa nyeri pada pasien penurunan kesadaran di *unit intensive care* (ICU) dapat disebabkan oleh prosedur rutin hingga prosedur invasif yang harus diberikan kepada pasien seperti tindakan *suction*, perpindahan posisi, cubitan di trapezius saat mengkaji kesadaran pasien (Silviani, Trisyani, & Emaliyawati, 2024). Diperkirakan sekitar 71% pasien yang dirawat di ICU mengalami nyeri selama masa perawatan. Nyeri juga merupakan salah satu gejala yang paling sering ditemukan pada pasien dengan penurunan tingkat kesadaran (Gaghauna & Santoso, 2021).

Data pasien dewasa yang sakit kritis mengalami nyeri hebat yang cukup signifikan, seperti yang ditunjukkan oleh skor pada skala penilaian numerik lebih dari 4. Selain itu, lebih dari 50% mengalami ketidaknyamanan yang signifikan selama prosedur atau perawatan (misalnya, pelepasan selang dada, penyedotan endotrakeal, perawatan luka, membalikkan/memposisikan ulang) (American Association of Critical Care Nurses, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang prosedur medis yang dilakukan di unit perawatan intensif (ICU), seperti pemasangan *arterial line*, ventilasi mekanik dan intubasi, penghisapan melalui selang endotrakeal, serta perubahan posisi pasien hingga pemasangan atau pelepasan *chest tube* dan *drainase* dapat menyebabkan episode nyeri akut (Nordness, Hayhurst, & Pandharipande, 2021).

Penggunaan instrumen penilaian nyeri yang valid dan reliabel merupakan salah satu pendekatan penting untuk memperoleh pengkajian nyeri yang akurat pada pasien yang tidak mampu mengungkapkan nyeri secara verbal. Instrumen tersebut dikembangkan berdasarkan pengamatan terhadap perubahan perilaku pasien sebagai respons terhadap rangsangan nosiseptif. Salah satu alat yang sering digunakan dalam pengkajian nyeri perilaku pada pasien kritis adalah *Critical Care Pain Observation Tool* (CPOT) yang dikembangkan oleh

Gélinas dan kolega (Nazari, Froelicher, Nia, Hajhosseini, & Mousazadeh, 2022).

Alat observasi nyeri perawatan kritis *Critical Care Pain Observation Tool* (CPOT) digunakan untuk pasien ICU yang tidak mampu menilai rasa sakitnya sendiri, terutama pada pasien yang menggunakan ventilasi mekanik. Namun, alat ini juga dapat digunakan pada pasien ICU yang tidak dapat mengungkapkan secara verbal, terlepas dari apakah menggunakan ventilasi mekanik atau tidak. Alat ini mengukur tingkat nyeri melalui indikator perilaku dan fisiologis yang dapat diukur, sehingga berguna untuk berbagai jenis pasien dalam kondisi kritis (Afenigus, 2024). Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan alat lain yang dapat direkomendasikan untuk digunakan di ICU bagi pasien yang tidak dapat mengekspresikan diri secara verbal adalah *Critical Care Pain Observation Tool* (CPOT). CPOT dipilih karena sensitivitas dan spesifisitasnya berdasarkan oleh pelaporan nyeri verbal pada pasien terintubasi, menghasilkan sensitivitas 86% dan spesifisitas 78% (Waladani, Setianingsih, Sutrisno, & Bahri, 2022). Hasil untuk instrumen CPOT signifikan pada $p = 0.009$ (< 0.05) dengan nilai kappa 0.915, menunjukkan tingkat reliabilitas yang tinggi.

Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) adalah alat pemantauan nyeri yang dapat digunakan pada pasien kritis di unit perawatan intensif (ICU), baik yang terintubasi maupun terekstubasi (Pataria et al., 2025). Sistem penilaian CPOT mencakup ekspresi wajah, gerakan tubuh, kepatuhan terhadap ventilator untuk pasien intubasi dan vokalisasi untuk pasien terekstubasi, ketegangan otot. Sistem pengukuran ini menggunakan skala 0 hingga 8, dengan skor diatas 2 menunjukkan tingkat nyeri yang tidak dapat diterima dan memerlukan perawatan (Nordness et al., 2021). CPOT sebagai instrumen penilaian nyeri berbasis perilaku yang telah tervalidasi pada pasien nonverbal terbukti efektif, di mana penerapannya secara sistematis berkontribusi terhadap penurunan skor nyeri yang signifikan (Sihite & Manik, 2025).

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus (*Case Report*). Peneliti mengumpulkan data dengan observasi yaitu melakukan pengkajian nyeri menggunakan CPOT (*Critical Care Pain Observation Tool*) dengan indikator Ekspresi Wajah, Gerakan Tubuh, Kepatuhan terhadap Ventilator (Pasien Terintubasi), Vokalisasi (Pasien Terekstubasi)

Vhira Agustine Amanda Sari^{*1}, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagustine58@gmail.com,

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

Ketegangan Otot. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif, dipaparkan dalam tabel dengan detail dan apa adanya. Subjek studi kasus ini adalah Tn. A, usia 80 tahun, yang dirawat *Intensive Care Unit* (ICU) dengan diagnosa medis Pneumonia. Proses asuhan keperawatan dilakukan selama 8 hari dari 27 Januari 2026 – 04 Februari 2026.

Pasien laki laki berusia 80 tahun dirawat di Ruang ICU dengan Pneumonia dengan gagal napas alih rawat dari bangsal karena mengalami kejang disertai dengan penurunan kesadaran dan gagal napas dengan diagnosa medis Pneumonia. Hasil pengkajian pada tanggal 27 Januari 2026 menunjukkan kesadaran coma GCS 3 (E1M1V1), tekanan darah 139/64 mmHg, HR 104x/menit, RR 22 x/menit, Suhu, CRT <2detik, SPO2 97% dengan ventilator mode SIMV/PC (*Pressure Control Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation*) dengan FIO2 50%, Terdapat sekret pada jalan napas, ditandai dengan terdengarnya suara *ronkhi*.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan natrium 140.0 mmol/L, Kalium 4.2 mmol/L, Chlorida 106.0 mmol/LH hemoglobin 9.6 g/dL, leukosit $22.1 \times 10^3/\mu\text{L}$, serta trombosit $10^3/\mu\text{L}$. Hasil pemeriksaan AGD menunjukkan PH 7.18, PO2 90 mmHg, PCO2 57 mmHg, HCO3 21 mmol/L.

Pasien terpasang ventilator hari ke 3 sejak tanggal 25 Januari 2026, kemudian pasien dilakukan ekstubasi dengan pemasangan trakeostomi dikarenakan gagal weaning setelah terpasang ventilator selama 7 hari. Pasien terpasang DC, infus pump, dan pasien terpasang HD Chateter sejak tanggal 27 Januari 2026 dikarenakan hasil AGD menunjukkan PH, PO2, PCO2 HCO3 tinggi. Kondisi pasien saat ini terpasang restrain dikarenakan pasien tampak adanya pergerakan ekstremitas yang tidak beraturan disertai pasien tidak dapat berkomunikasi secara verbal.

Vhira Agustine Amanda Sari^{*1}, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagustine58@gmail.com,

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2900>

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

HASIL

Tabel 1. Penilaian Nyeri CPOT selama 8 Hari

Hari, Tanggal, Jam	Skor Pengkajian Nyeri CPOT	Catatan	Kondisi Pasien	Respon Pasien
Selasa, 27 Januari 2026 Jam 07.50	3	Nyeri Sedang	Pasien dengan kesadaran umum coma dengan GCS (E1M1V1), terpasang ventilator, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di selang ETT.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah tegang dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan lambat dan hati hati. Otot pasien tampak rileks disertai adanya batuk. Tekanan Darah : 139/64 mmHg Nadi : 104x/menit RR : 22 x/menit SPO2 : 97%
Rabu, 28 Januari 2026 Jam 07.45	3	Nyeri Sedang	Pasien dengan kesadaran umum coma, terpasang ventilator, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di selang ETT.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah tegang dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan lambat dan hati hati. Otot pasien tampak rileks disertai adanya batuk. Tekanan Darah : 141/76 mmHg Nadi : 108 x/menit RR : 22 x/menit SPO2 : 98 %
Kamis, 29 Januari 2026 Jam 08:00	4	Nyeri Sedang	Pasien dengan kesadaran umum sopor, terpasang ventilator, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di selang ETT.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah tegang dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan lambat dan hati hati. Otot pasien tampak rileks disertai adanya batuk. Tekanan Darah : 142/60 mmHg Nadi : 129 x/menit RR : 21 x/menit SPO2 : 99%

Vhira Agustine Amanda Sari*¹, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagust58@gmail.com,

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2900>

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

Jum'at, 30 Januari 2026 Jam 08:10	4	Nyeri Sedang	Pasien dengan kesadaran umum sopor, terpasang ventilator, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di selang ETT.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah tegang dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan lambat dan hati hati. Otot pasien tampak rileks disertai adanya batuk. Tekanan Darah : 140/63 mmHg Nadi : 102 x/menit RR : 21 x/menit SPO2 : 97 %
Sabtu, 31 Januari 2026 Jam 07:50	3	Nyeri Sedang	Pasien dengan kesadaran umum sopor, terpasang ventilator, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di selang ETT.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah tegang dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan lambat dan hati hati. Otot pasien tampak rileks disertai adanya batuk. Tekanan Darah : 124/55 mmHg Nadi : 132 x/menit RR : 24 x/menit SPO2 : 100%
Senin, 02 Februari 2026 Jam 07:35	6	Nyeri Berat	Pasien dengan kesadaran umum sopor, terpasang trakeostomi dengan ventilator dikarenakan gagal winning, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di trakeostomi.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah meringis dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan gelisah dengan menggerakkan ekstremitas Otot pasien tegang disertai adanya batuk. Tekanan Darah : 140/65 mmHg Nadi : 115 x/menit RR : 21 x/menit SPO2 : 100%

Vhira Agustine Amanda Sari^{*1}, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagustine58@gmail.com,

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2900>

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

Selasa, 03 Februari 2026 Jam 08:05	6	Nyeri Berat	Pasien dengan kesadaran umum sopor, terpasang trakeostomi dengan ventilator, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di trakeostomi.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah meringis dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan gelisah dengan menggerakkan ekstremitas Otot pasien tegang disertai adanya batuk. Tekanan Darah : 121/56 mmHg Nadi : 107 x/menit RR : 18 x/menit SPO2 : 99 %
Rabu, 04 Februari 2026 Jam 07:50	6	Nyeri Berat	Pasien dengan kesadaran umum sopor, terpasang trakeostomi dengan ventilato, HD Chateter, DC. Tindakan yang dilakukan adalah suction, Oral Hygine, Inj IV, dan Personal Hygine. Pasien tampak adanya nyeri di trakeostomi.	Selama tindakan suction, pasien tampak menunjukkan perubahan ekspresi wajah meringis dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan gelisah dengan menggerakkan ekstremitas Otot pasien tegang disertai adanya batuk. Tekanan Darah :144/55 mmHg Nadi : 127 x/menit RR : 27 x/menit SPO2 : 96%

Berdasarkan Tabel 1. pengkajian nyeri *Critical Care Pain Observation Tool* (CPOT) selama 8 hari dengan indikator Ekspresi Wajah, Gerakan Tubuh, Kepatuhan terhadap Ventilator (Pasien Terintubasi), Vokalisasi (Pasien Terekstubasi), Ketegangan Otot mengalami peningkatan nyeri pada hari ke 6 dikarenakan pasien terpasang trakheostomi sehingga meningkatnya nyeri.

PEMBAHASAN

Penggunaan Instrument penilaian nyeri CPOT (*Critical Pain Observation Tool*) dengan pasien terpasang ventilator. Kasus ini, pasien dengan penurunan kesadaran masih merasakan nyeri yang tidak mampu mengungkapkan nyeri secara verbal. Meskipun demikian, pasien tetap dapat merasakan nyeri yang ditunjukkan melalui respons perilaku, sehingga instrument penilaian nyeri CPOT dapat digunakan sebagai alat penilaian yang tepat. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 8 hari menunjukkan pada hari pertama hingga hari ke kelima pasien menunjukkan tingkat nyeri sedang yang ditandai dengan respon perilaku perubahan ekspresi wajah tegang dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan lambat dan hati hati. Otot pasien tampak rileks disertai adanya batuk.

Selanjutnya pada hari keenam hingga hari kedelapan terjadi peningkatan menjadi nyeri berat yang dipengaruhi oleh tindakan pemasangan trakeostomi dengan respon perilaku perubahan ekspresi wajah meringis dengan adanya kerutan, penurunan alis, gerakan gelisah dengan menggerakkan ekstremitas Otot pasien tegang disertai

Vhira Agustine Amanda Sari*¹, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagustine58@gmail.com,

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

adanya batuk. Pasien yang dirawat di ICU umumnya mengalami nyeri sedang hingga berat saat istirahat dan selama aktivitas berkaitan dengan perawatan. Sebuah studi terbaru menunjukkan bahwa sekitar 33% pasien yang dirawat di ICU mengalami nyeri saat istirahat dan sekitar 10% mengalami nyeri sedang hingga berat (Siddiqui, Ahmed, Rehman, & Afshan, 2023). Pemantauan dan perawatan yang akurat terhadap pasien kritis yang menggunakan ventilator merupakan tantangan besar bagi dokter dan perawat (Kouhi, Froutan, & Bagheri, 2023). Lebih dari 75% pasien di unit perawatan intensif (ICU) mengalami nyeri saat datang, sementara 50-74% mengalami nyeri sedang hingga berat.

Instrumen *Critical Care Observation Tool* (CPOT) memiliki validitas yang lebih baik daripada indikator fisiologis nyeri, terutama parameter hemodinamik. Alat penilaian nyeri CPOT memberikan hasil psikometrik yang baik untuk pasien nyeri yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal. Adapun ekspresi wajah sebagai respons perilaku terbukti menjadi indikator yang paling relevan dalam menilai perubahan nyeri.

Penggunaan alat penilaian nyeri CPOT dapat meningkatkan produktivitas perawat dan berbagai aspek manajemen nyeri (Asriyanto & Chayati, 2024). Versi Portugis dari CPOT tampaknya merupakan alat yang layak dan tepat untuk memantau gejala neurologis pada pasien unit perawatan intensif yang menggunakan ventilator mekanik, baik sadar maupun tidak (Marques, Araujo, Freitas, Dixe, & Gelinas, 2022). CPOT merupakan alternatif untuk BPS yang, hingga saat ini, merupakan salah satu skala yang divalidasi untuk penilaian nyeri pada pasien ICU di Portugal. CPOT dapat diberikan kepada pasien ICU yang tidak mampu berkomunikasi secara verbal atau secara isyarat, baik mereka menggunakan ventilator mekanik maupun tidak.

Keandalan antara nilai CPOT sangat baik dari awal hingga akhir proses nosiseptif. CPOT dapat membedakan antara kondisi dengan skor yang lebih tinggi selama prosedur nosiseptif dibandingkan dengan skor CPOT saat ini. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil bahwa skala CPOT lebih efektif dibandingkan dengan BPS dalam menilai nyeri pada pasien kritis

yang terintubasi (Yogalakshmi & Dakshinamoorthy, 2025). CPOT memiliki kemampuan yang lebih baik dalam membedakan tingkat nyeri yang dialami pasien dibandingkan BPS. Temuan ini didukung oleh penelitian yang melibatkan 63 pasien dewasa kritis di Tiongkok yang menggunakan ventilator. Penilaian nyeri dilakukan menggunakan CPOT oleh dua penilai independen, baik pada kondisi istirahat maupun selama dua jenis prosedur, yaitu prosedur nosiseptif (reposisi pasien) dan prosedur non-nosiseptif (pengukuran tekanan darah non-invasif).

Tanda-tanda vital, seperti frekuensi denyut jantung dan tekanan darah, sering digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terkait titrasi analgesia dan sedasi. Namun demikian, parameter tersebut tidak dapat dianggap sebagai indikator yang valid dalam menilai nyeri pada pasien di unit perawatan intensif (ICU). Seiring dengan perkembangan teknologi, berbagai perangkat elektrofisiologis telah dikembangkan untuk memantau aktivitas nosiseptif dan nyeri terkait, khususnya pada kondisi di mana metode pelaporan diri maupun observasi perilaku tidak dapat dilakukan, seperti pada pasien dengan kelumpuhan akibat penggunaan agen paralitik.

Perangkat-perangkat ini umumnya didasarkan pada pengukuran penanda fisiologis yang berkaitan dengan respons sistem saraf otonom, baik simpatis maupun parasimpatis, seperti dilatasi pupil, variabilitas denyut jantung (*heart rate variability*/HRV), dan respons keringat (Chanques & Gélinas, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tanda-tanda vital dapat digunakan sebagai panduan untuk pemberian analgesik dan sedatif, tetapi tanda-tanda vital tidak direkomendasikan sebagai indikator nyeri yang tepat karena variabilitas yang besar yang terjadi ketika digunakan untuk penilaian nyeri (Kobayashi, Watanabe, Murakami, & Yamauchi, 2023).

SIMPULAN

Penerapan *Critical Care Pain Observation Tool* (CPOT) pada pasien dengan ventilator di ruang ICU terbukti efektif dalam mengidentifikasi tingkat nyeri pada pasien yang tidak mampu berkomunikasi secara verbal. Hasil dari studi kasus menunjukkan

Vhira Agustine Amanda Sari^{*1}, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagust58@gmail.com,

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

bahwa pasien tetap dapat merasakan nyeri meskipun dalam kondisi penurunan kesadaran, yang ditunjukkan melalui respons perilaku. Tingkat nyeri pasien cenderung meningkat seiring dengan tindakan invasif seperti pemasangan trakeostomi. Sehingga, penggunaan CPOT sangat direkomendasikan sebagai alat pengkajian nyeri yang akurat untuk mendukung manajemen nyeri yang optimal pada pasien kritis di ruang ICU.

DAFTAR PUSTAKA

- American Association of Critical Care Nurses. (2018). *Assessing pain in the Critically ill Adult Expected Practice and Nursing Actions: American Association of Critical Care Nurses, (Level C), 1– 7*. Diakses dari: <https://www.aacn.org/clinical-resources/practice-alerts/assessing-pain-in-critically-ill-adults>
- Afenigus, A. D. (2024). Evaluating pain in non-verbal critical care patients: a narrative review of the critical care pain observation tool and its clinical applications. *Frontiers in Pain Research, October*, 1–8.
- Asriyanto, F., & Chayati, N. (2024). International Journal of Nursing Sciences Cross-cultural adaptation and validation of the Indonesian version of the Critical-care Pain Observation Tool. *International Journal of Nursing Sciences*, 11.
- Chanques, G., & Gélinas, C. (2022). Monitoring pain in the intensive care unit (ICU). *Intensive Care Medicine*, 48(10), 1508–1511.
- Gaghauna, E. E., & Santoso, B. R. (2021). Hubungan Pengkajian Nyeri Menggunakan CPOT Terhadap Perubahan Status Hemodinamik pada pasien di ICU. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(2).
- Ismail, S., & Dortheis, U. E. (2024). The comparison of sensitivity and specificity of the critical care pain observation tool (CPOT) and behavioral pain scale (BPS): a scoping review. *MEDIA ILMU KESEHATAN Yapeo menu: Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*, 13(2), 131-142.
- Asriyanto, L. F., & Chayati, N. (2024). Cross-cultural adaptation and validation of the Indonesian version of the Critical-care Pain Observation Tool. *International Journal of Nursing Sciences*, 11(1), 113-119.
- Kobayashi, N., Watanabe, K., Murakami, H., & Yamauchi, M. (2023). Continuous visualization and validation of pain in critically ill patients using artificial intelligence: a retrospective observational study. *Scientific Reports*, 1–8.
- Kouhi, F., Froutan, R., & Bagheri, M. A. (2023). Investigating the effect of the CPOT-based pain management program on the pain intensity and dose adjustment of analgesics in mechanically ventilated patients: a randomized clinical trial.
- Marques, R., Araujo, F., Freitas, J., Dixe, M. A., & Gelinas, C. (2022). Validation Testing of the European Portuguese Critical-Care Pain Observation Tool. *Healthcare*, 1–10.
- Pataria, M. B., Pomalango, Z. B., & Rahim, N. K. (2025). Gambaran Persepsi Perawat Dalam Penggunaan Instrumen CPOT Untuk Mengukur Nyeri Pada Pasien Kritis Di Ruang ICU RSUD Toto Kabila. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(7), 4750-4758.
- Nazari, R., Froelicher, E. S., Nia, H. S., Hajihosseini, F., & Mousazadeh, N. (2022). Diagnostic values of the critical care pain observation tool and the behavioral pain scale for pain assessment among unconscious patients: a comparative study. *Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 26(4), 472.
- Nordness, M. F., Hayhurst, C. J., & Pandharipande, P. (2021). Current perspectives on the assessment and management of pain in the intensive care unit. *Journal of Pain Research*, 1733-1744.
- 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), 567.

Vhira Agustine Amanda Sari^{*1}, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagust58@gmail.com,

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2900>

Penerapan *critical care pain observation tool* (cpot) pada pasien dengan terpasang ventilator di ruang icu

- Sihite, C. R. J., & Manik, M. J. (2025). Peran Perawat Dalam Penilaian Nyeri Dan Strategi Manajemen Nyeri Pasca Bedah Saraf : Suatu Kajian Literatur Sistematis. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 1–7.
- Waladani, B., Setianingsih, E., Sutrisno, M., & Bahri, S. (2022). Knowledge of Nurses in Using Critical-Care Pain Observation Tools to Assess Pain of Unconscious Patient in Intensive Care Unit. *Babali Nursing Research*, 3(3), 284–292.
- Silviani, S., Trisyani, Y., & Emaliyawati, E. (2024). Manajemen Nyeri Pada Pasien Penurunan Kesadaran Di Ruang Perawatan Intensif: Scooping Review. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4, 5046–5059.
- Yogalakshmi, S., & Dakshinamoorthy, S. (2025). Pain Evaluation in Critical Care : CPOT and Bps - A comparative study. *International Journal Of Advance Research In Multidisciplinary*, 182–185.
- Thomas, D., Kuruppasseril, A. J., Samad, R. A., & George, E. J. (2025). Comparative Accuracy of Critical Care Pain Observation Tool (CPOT), Behavioral Pain Scale (BPS), and Non-verbal Pain Scale (NVPS) for Pain Assessment in Mechanically Ventilated Intensive Care Unit Patients: A Prospective Observational Study. *Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 29(6), 492.

Vhira Agustine Amanda Sari^{*1}, Nur Chayati¹, Nurfaizah²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Korespondensi penulis: Vhira Agustine Amanda Sari. *Email: vhieraagust58@gmail.com,

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.2900>