

PENGAJIAN NYERI CPOT DAN WONG BEKKER PASIEN PENURUNAN KESADARAN

Apriani, Rismia Agustina, Ifa Hafifah

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung
Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: apriani.danial@gmail.com

ABSTRAK

Pengkajian nyeri pada pasien penurunan kesadaran yang tidak mampu mengekspresikan respon nyeri yang dialami secara verbal merupakan hal penting yang harus dicermati. CPOT merupakan instrumen untuk menilai nyeri pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal, sedangkan *Wong Bekker* merupakan pengkajian nyeri yang mudah dan cepat dalam memprediksi. Pengkajian nyeri yang sistematis pada pasien penurunan kesadaran akan menurunkan lamanya hari rawat serta menurunkan angka infeksi nosokomial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan pengkajian nyeri menggunakan instrumen CPOT dan *Wong Bekker* pada pasien penurunan kesadaran di Ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian observasional analitik dengan *cross sectional* pada 31 responden di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan September – Oktober 2017. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil CPOT lebih efektif yaitu 17,48 di bandingkan Wong Bekker 12,54. ($P = 0,000 < 0,05$) dengan uji *mann whitney*. Pengkajian nyeri dengan instrumen CPOT lebih unggul karena evaluasi nyeri didasarkan pada tanda-tanda perilaku dan indikator komprehensif. Rumah sakit dapat menggunakan pengkajian nyeri dengan instrument CPOT.

Kata – kata Kunci : CPOT, Pengkajian Nyeri, Penurunan Kesadaran, *Wong Bekker*

EFFECTIVENESS OF POWER CONTRUCTION CPOT AND WONG BEKKER AWARENESS DECLINES OF PATIENT

ABSTRACT

Pain assessment of unconsciousness patients who unable to show their pain respon verbally is an important thing to learn. CPOT is an instrument for scoring the pain of patients who couldn't doing verbal communication, and Wong Bekker is an easier and faster instrument for pain scale prediction. A sistematic pain assessment on critical unconsciousness patients will reduce long of stay and Healthcare-Associated Infections number. Objective for this research were knowing the effectivity of pain assessment used CPOT and Wong Bekker on critical unconsciousness patients in ICU of Ratu Zalecha Hospital Martapura. Analytic observational experimental by cross sectional on 31 responden in ICU of Ratu Zalecha Martapura, used purposive sampling. This experiment in September up October 2017. Based on the experiment that the CPOT was more effective (17.48) than Wong Bekker (12,54). *P Value* < 0,05 by mann whitney test. Pain assessment used CPOT was better because pain evaluating based on comprehensive behave signs and indicators. Hospitals may doing pain assessmenet used CPOT.

Keywords : CPOT, Pain Assesment, Unconconsciousness, Wong Bekker.

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) yaitu suatu bagian mandiri dari rumah sakit, yang dilengkapi dengan tenaga medis dan teknologi khusus serta canggih dalam pemberian terapi serta menunjang fungsi-fungsi vital tubuh pasien dalam kondisi kritis yang mengancam nyawa (1). Hardisman (2008) dari 454 pasien yang dirawat 43,5% pasien yang dirawat di ICU mengalami penurunan kesadaran (2).

Penurunan kesadaran yaitu ketidaksiagaan seseorang terhadap diri dan sekitarnya (3). Masalah keperawatan pada pasien penurunan kesadaran yaitu gangguan perubahan perfusi jaringan, gangguan pernafasan, hambatan mobilitas fisik, gangguan aktivitas menelan, hambatan komunikasi dan nyeri akut (4).

Pasien yang dirawat di ICU diperkirakan 71% diantaranya mengalami rasa nyeri selama perawatan (5). Nyeri merupakan gejala yang paling sering terjadi pada pasien dengan penurunan kesadaran (6). Nyeri merupakan suatu respon alami yang bersifat langsung terhadap suatu peristiwa atau kejadian yang tidak mengenakkan karena kerusakan jaringan, seperti proses penyakit atau tindakan pengobatan dan pembedahan (7).

Munculnya nyeri pada pasien penurunan kesadaran disebabkan oleh penyakit akut dan banyaknya intervensi dan tindakan yang dilakukan di ICU seperti: operasi, trauma, tindakan invasif, perawatan luka dan perubahan posisi pada pasien (8). Prosedur rutin yang sering dilakukan pada pasien dengan penurunan kesadaran salah satunya adalah memiringkan pasien (9). Pasien penurunan kesadaran yang mengalami tingkat nyeri yang tidak teratasi akan beresiko mengganggu psikologis,

fisiologis tubuh pasien, dan dapat mengancam jiwa pasien (10). Selain merasakan ketidaknyamanan dan mengganggu, nyeri yang tidak reda atau tidak teratasi akan mempengaruhi sistem pulmonari, kardiovaskular, gastrointestinal, endokrin, *immunologic* dan perubahan hemodinamik (11).

Pengkajian nyeri yang sistematis pada pasien penurunan kesadaran akan menurunkan lamanya hari rawat serta mampu menurunkan angka infeksi nosokomial di ruang ICU (10), sehingga dibutuhkan keterampilan perawat dalam mengkaji nyeri. Dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar perawatan di ICU tidak melakukan pengkajian nyeri pada pasien penurunan kesadaran dan pada pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal (12).

Pengkajian skala nyeri untuk pasien kritis di ruang ICU salah satunya *Critical Pain Observation Tool (CPOT)* dan *Wong Bekker*. *Wong Bekker* merupakan alat ukur nyeri alternatif yang masih sering digunakan di beberapa unit perawatan ICU. Salah satunya RSUD Ratu Zalecha Martapura karena cepat dalam memprediksi nyeri (6). *CPOT* adalah instrumen pengkajian nyeri yang dikembangkan menggunakan unsur-unsur perilaku pada pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal, tetapi tidak semua ICU menggunakan instrumen tersebut (13).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan pengkajian nyeri menggunakan instrumen *CPOT* dan *Wong Bekker* pada pasien penurunan kesadaran di Ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura.

METODE PENELITIAN

Observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* metode yang digunakan dalam penelitian ini.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini seluruh pasien penurunan kesadaran di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura. Sebelumnya RSUD Ratu Zalecha Martapura tidak pernah ada yang melakukan penelitian tentang analisis efektifitas instrumen nyeri. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dan didapatkan jumlah sampel 31 responden. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang berusia ≥ 12 tahun, pasien dengan tingkat kesadaran somnolent dan stupor, pasien tidak dalam pemberian terapi sedasi. Kriteria eksklusi pasien yang hemodinamik tidak stabil. Penelitian dilaksanakan dari September-Oktober 2017.

Uji hipotesis yang digunakan untuk melihat perbedaan rata-rata hasil pengkajian skor nyeri menggunakan instrumen CPOT dan Wong Bekker menggunakan *uji Wilcoxon*. Uji analisis yang digunakan untuk melihat adanya perbedaan efektifitas antara kedua instrument menggunakan *uji Mann Whitney*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas UNLAM Banjarmasin dengan nomor : 730/Un8.17.4/PSIK/2017

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2017. Subyek pada penelitian ini sebanyak 31 orang pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil dari lembar observasi, kemudian dilakukan analisis data univariat dan bivariat.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di ruang icu RSUD Ratu Zalecha Martapura bulan September-oktober 2017 (n=31)

No	Karakteristik Responden	F	(%)
1	Usia		
	22-40 Tahun	4	12,9
	41-60 Tahun	16	51,6
	61-65 Tahun	4	12,9
	>65 Tahun	7	22,6
2.	Jenis kelamin		
	Perempuan	15	48,4
	Laki-laki	16	51,6
3	Prosedur alat invasive		
	2 prosedur invasive	1	3,2
	3 prosedur invasive	27	87,1
	>3 prosedur invasive	3	9,7
Total		31	100

Diperoleh data pada tabel 1, karakteristik responden berdasarkan usia pasien penurunan kesadaran di Ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura yang terbanyak pada usia 41-60 tahun sebanyak 16 orang (51,6%). Hal ini menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri (14).

Didapatkan hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura yang terbanyak adalah laki – laki yaitu 16 orang. Jenis kelamin secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri. Akan tetapi beberapa budaya menganggap bahwa laki-laki harus lebih berani serta tangguh di bandingkan perempuan dalam situasi yang sama ketika merasakan nyeri (15). Jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap respon nyeri, baik jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Respon nyeri disebabkan oleh faktor-faktor

biokimia yang berproses dalam tubuh pasien itu sendiri.

Pengkajian nyeri CPOT pada pasien penurunan kesadaran

Tabel 2. Distribusi pengkajian nyeri CPOT pada pasien dengan penurunan kesadaran, pada bulan September – Oktober (n=31).

Kondisi	Mean	SD
Posisi Istirahat	1.9	0.70023
Saat perubahan Posisi	3.5	0.96051

Tabel 2 menunjukkan hasil distribusi pengkajian nyeri menggunakan instrumen CPOT pada pasien penurunan kesadaran saat istirahat (Posisi Supine) berada pada skor rata-rata 1,9 (SD 0,70) sedangkan pada saat perubahan posisi berada pada skor rata-rata 3,5 (SD 0,96).

Pasien penurunan kesadaran yang dirawat di ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura menunjukkan peningkatan pengkajian skor nyeri saat istirahat ke saat perubahan posisi, dimana rata-rata skor CPOT pada saat istirahat lebih rendah di dibandingkan saat pasien perubahan posisi.

Pengkajian nyeri menggunakan instrumen CPOT bagus sekali untuk mengkaji nyeri pasien penurunan kesadaran dan pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal.

Indikator pengkajian instrumen CPOT terdiri dari ekspresi wajah, gerakan tubuh, keteraturan terhadap Ventilator untuk pasien yang terintubasi, vokalisasi nyeri untuk pasien yang terkecstubasi dan ketegangan otot. Indikator tersebut dapat dikatakan sudah mewakili gambaran ekspresi rasa nyeri yang mereka rasakan walaupun mereka tidak dapat mengungkapkan secara verbal, namun perawat yang mengkaji nyeri pasien dapat menangkap pesan yang di sampaikan pasien melalui perilaku dalam bentuk indikator pengkajian instrumen CPOT tersebut.

Pengkajian nyeri Wong Bekker pada pasien penurunan kesadaran

Tabel 3. Distribusi pengkajian nyeri Wong Bekker pada pasien dengan penurunan kesadaran, pada bulan September – Oktober (n=31).

Kondisi	Mean	SD
Posisi Istirahat	3.1	1.13592
Saat perubahan Posisi	4.2	1.23741

Tabel 3 menunjukkan hasil distribusi pengkajian nyeri menggunakan instrumen *wong bekker* pada pasien penurunan kesadaran saat istirahat berada pada skor rata-rata 3,1 (SD 1,13) sedangkan pada saat perubahan posisi berada pada skor rata-rata 4,2 (SD 1,23).

Pasien penurunan kesadaran yang dirawat diruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura menunjukkan peningkatan skor nyeri pada saat istirahat, namun nilai perbedaan tersebut tidak terlalu besar. Hal ini disebabkan karena instrumen ini hanya menggunakan satu indikator nyeri yaitu ekspresi wajah.

Gambaran wajah yang terdapat pada *Wong Bekker* kurang dapat mewakili gambaran wajah orang dewasa, karena tidak semua orang dewasa mengekspresikan rasa nyeri yang mereka rasakan dengan ekspresi wajah. Kebanyakan orang dewasa menunjukkan rasa nyeri mereka dengan bentuk perilaku lain yang bisa ditunjukkan oleh pasien yang tidak mampu berkomunikasi secara verbal diantaranya mengerang, menggosok-gosok area yang sakit, gelisah, mengepalkan tangan, mengerutkan kening dan meringis. Pada skor terendah gambaran wajah yang digambarkan oleh instrumen *Wong Bekker* adalah gambaran wajah seseorang yang sedang

tersenyum, namun tidak semua orang mengungkapkan rasa tidak nyeri dengan tersenyum. Seseorang yang tidak nyeri kebanyakan mengungkapkan nyeri mereka dengan gambaran wajah yang datar.

Perbedaan pengkajian nyeri CPOT dan Wong Bekker pada pasien penurunan kesadaran

Tabel 4. Perbedaan pengkajian nyeri instrumen CPOT dan Wong Bekker pada pasien dengan penurunan kesadaran, pada bulan September – Oktober (n=31).

Instrumen	Z	P
CPOT	-4,869	0,000
Wong Bekker	-1,732	0,083

Tabel 4 menunjukkan hasil distribusi perbedaan pengkajian nyeri menggunakan instrumen CPOT dan wong bekker pada pasien penurunan kesadaran, nilai *P Value* pada pengkajian CPOT yaitu $P=0,000$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan pengkajian nyeri menggunakan CPOT pada pasien penurunan kesadaran pada saat istirahat dan pada saat perubahan posisi di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura. Sedangkan nilai *P Value* pada pengkajian Wong Bekker menunjukkan hasil $P Value = 0,083$.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengkajian nyeri menggunakan Wong Bekker pada pasien penurunan kesadaran pada saat istirahat dan saat perubahan posisi di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Pengkajian nyeri menggunakan instrumen CPOT dikatakan berbeda karena instrumen ini dapat mengkaji nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal saat istirahat dan saat perubahan posisi.

Instrumen CPOT tidak akan menimbulkan persamaan persepsi pada saat dilakukan pengkajian nyeri walaupun pengkajian dikerjakan oleh orang yang berbeda di karenakan indikator berupa perilaku yang menggambarkan rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien penurunan kesadaran dan pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal.

Efektifitas pengkajian nyeri CPOT dan Wong Bekker pada pasien penurunan kesadaran

Tabel 5. Efektifitas pengkajian nyeri instrumen CPOT dan Wong Bekker pada pasien dengan penurunan kesadaran, pada bulan September – Oktober (N=31).

Instrumen	Istirahat	Saat perubahan posisi
CPOT	0,000	17,48
Wong Bekker	0,003	12,54

Tabel 5 menunjukkan hasil uji statistic berdasarkan uji Mann-Whitney di dapatkan nilai sig (*2-tailed*) menunjukkan nilai ($p=0,000$) dengan (α sebesar 0,05). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektifitas pengkajian nyeri menggunakan instrumen CPOT dan instrumen Wong Bekker pada pasien dengan penurunan kesadaran di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ratu Zalecha Martapura. Mean Rank instrumen CPOT tersebut adalah 17,48 sedangkan instrumen Wong Bekker 12,54. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa pengkajian nyeri menggunakan instrumen CPOT lebih efektif digunakan pada pasien penurunan kesadaran di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Instrumen CPOT lebih efektif dari instrumen Wong-Bekker dalam mengkaji nyeri pada saat istirahat dan saat

perubahan posisi pada pasien penurunan kesadaran. Pada pasien penurunan kesadaran, rasa nyeri dapat dirasakan, meskipun dalam kondisi istirahat ataupun saat perubahan posisi, sehingga sejumlah indikator perilaku nyeri dapat diamati menggunakan instrumen CPOT.

Dimana indikator instrumen CPOT terdapat ekspresi wajah, gerakan tubuh, keteraturan terhadap ventilator untuk pasien yang terintubasi, vokalisasi nyeri untuk pasien yang tidak terintubasi dan ketegangan otot. Sehingga nyeri dapat terdeteksi dengan perilaku yang di sampaikan oleh pasien kepada pengkaji.

Pada penelitian ini dapat terlihat bahwa pengkajian nyeri menggunakan indikator perilaku pada saat istirahat.. Berbeda halnya dengan *Wong Bekker* hanya menilai nyeri dengan gambaran wajah. Gambaran wajah pada instrumen *Wong Bekker* kurang dapat mewakili gambaran wajah orang dewasa, tidak semua orang mengekspresikan rasa nyeri yang mereka rasakan dengan ekspresi wajah.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Priambodo (2016) yang menyatakan bahwa *Critical Care Observation Tool* alat ukur yang lebih unggul dan indikatornya lebih komprehensif dalam mengkaji nyeri, karena seluruh evaluasi nyeri didasarkan pada tanda-tanda perilaku dan memiliki definisi operasional yang lebih detail serta dapat digunakan pada pasien yang tidak terintubasi (13).

Pasien yang terbebas dari nyeri memiliki hasil akhir yang lebih baik dibandingkan mereka yang tertekan oleh nyeri yang tidak teratasi. Dalam sebuah studi klasik, pasien yang nyerinya dikontrol dengan anastesia epidural dan analgesia epidural memiliki masa rawat di ICU lebih pendek, masa rawat inap lebih pendek, dan mengalami separuh jumlah komplikasi pasien yang mendapatkan anastesia dan analgesia standar (9).

Keterbatasan pada penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan dalam satu kali pengukuran pengkajian skor nyeri pada pasien penurunan kesadaran saat istirahat dan saat perubahan posisi dengan instrumen CPOT dan *Wong Bekker*. Pada saat penelitian peneliti tidak melibatkan orang lain/perawat ruangan dalam mengobservasi nyeri pada pasien penurunan kesadaran diruang ICU.

PENUTUP

Instrumen CPOT lebih efektif di bandingkan *Wong Bekker*. Pengkajian nyeri CPOT lebih efektif karena didasarkan pada tanda-tanda perilaku seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh, keteraturan terhadap ventilator untuk pasien terintubasi, vokalisasi nyeri untuk pasien yang tidak terintubasi dan ketegangan otot.

Saran bagi rumah sakit khususnya runag ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura di harapkan dapat menggunakan instrumen CPOT untuk mengkaji nyeri pada pasien penurunan kesadaran. Penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan pelayanan keperawatan dalam hal pengkajian nyeri. Bagi penelitian selanjutnya hasil penelitian ini dapat di jadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya bisa mengkaji nyeri pada pasien saat tidak bergerak berkali - kali atau pada setiap pergantian dinas perawat, kemudian pada saat bergerak juga di lakukan berkali – kali bukan pada satu waktu saja. Penelitian selanjutnya bisa juga dilakukan dengan instrumen yang berbeda dengan peneliti.

KEPUSTAKAAN

1. Keputusan Menteri Kesehatan RI. Pedoman penyelenggaraan pelayanan

- HCU dan ICU di Rumah Sakit. Jakarta.2011; Available at:<http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-Indonesia/profil-kesehatan>.
2. Hardisman. Lama rawatan dan mortalitas pasien *Intensive Care Unit* (ICU) RS Dr. Djamil Padang di Tinjau Dari Beberapa Aspek. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'* 2008;3. Available at: <https://doi.org/10.22338/mka.v32.ip.p%25p.2008>.
 3. Ginberg L. *Lecture notes neurologi edisi kedelapan*. Jakarta : Erlangga; 2007.
 4. Brunner & Suddarth. *Buku ajar keperawatan medikal bedah, edisi 8 volume 2*. Jakarta : EGC;2009.
 5. Stites M. *Observational pain scales in crytically III Adults*. *Critical Care Nurse* 2013; 33. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23727853>
 6. Arsyawina, et all. *Skala critical-care pain observational tool dan wong bekker faces pain rating scale dalam menilai derajat nyeri pada pasien dengan ventilasi mekanik*. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*;2014. Available at:<https://www.neliti.com>publicati on>critical-care>
 7. Hayati NI. *Pengaruh Teknik distraksi dan relaksasi terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2014; 8. Available at: <http://ejournal.stik-immanuel.ac.id/file.php?file=dosen&id=503&cd=e37d8612d6812c5615b4f>.
 8. Sutari MM, et all. *Pain Among Mechanically Ventilated Patients in Critical Care Units*. 2014: Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235092/>
 9. Morton PG. *Keperawatan Kritis : Pendekatan asuhan holistik edisi. 8*. Jakarta : EGC;2011.
 10. Marandina BA. *Pengkajian skala nyeri di ruang perawatan intensive literatur review*. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2014; 1. Available at: repo.stikesmusic.ac.id>ejournal>file
 11. Nuraeni, et al. *Gambaran tingkat nyeri pasien pasca operasi jantung di ruang intensif jantung rs x bandung*. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'* 2016; 3: Availabel at: http://jurnal.keperawatan.stikesaisyiyahbandung.ac.id/jurnal.php?Jurnal=edisi_jurnal&id=525&
 12. Rose L, et al. *Critical care nurses pain assessment and management : A Surgary in Canada*. *American Journal of Critical Care* 2012, 21: Available at: <http://ajcc.aacnjournals.org/content/21/4/251.abstract>.
 13. Priambodo, et al. *Pengkajian nyeri pada pasien kritis dengan menggunakan Critical Pain Observation Tool (CPOT) di Intensive Care Unit*. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2016; 4: Available at: <http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/239>.
 14. Potter PA & Perry AG. *Buku ajar fundamental keperawatan : Konsep proses dan praktik. Vol. 2. Edisi 4*. Jakarta : EGC; 2005.
 15. Prasetyo SN. *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2010.