

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul-Razak, S., Ramli, A. S., Badlishah-Sham, S. F., & Haniff, J. (2018). Validity and Reliability of the Patient Assessment on Chronic Illness Care (PACIC) Questionnaire: The Malay Version. *BMC Family Practice*, *19*(119), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0807-5>
- Adiputra, M.S. et al. 2021, Metodologi Penelitian Kesehatan, Yayasan Kita Menulis, Medan.
- Agastiya, I. (2018). Instrumen Pengkajian Nyeri Pada Pasien Kritis Di Intensive Care Unit (ICU): Studi Literatur. *Essential: Essence Of Scientific Medical Journal*, *16*(1), 5-9. doi:10.24843/ESTL.2018.v16.i01.p02
- Aktaş YY, Karabulut N. (2017). A Turkish Version of the Critical-Care Pain Observation Tool: Reliability and Validity Assessment. *J Perianesth Nurs*, *32*(4):341-351. doi:10.1016/j.jopan.2015.12.015
- Apriani., Agustina, R., Hafifah, I. (2018). Pengkajian Nyeri CPOT dan Wong Bekker Pasien Penurunan Kesadaran. *Dunia Keperawatan*: Volume 6, Nomor 1, Maret 2018: 34 – 40.
- Azam, A. F., Lai, P., Abdullah, A., & Hanafi, N. S. H. (2020). Validity and Reliability of the Patient Assessment on Chronic Illness Care (PACIC) Questionnaire Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Malaysia: English Version. *Malaysian Family Physician*, *15*(2), 10–18.
- Azevedo-Santos, I. F., Alves, I. G., Badauê-Passos, D., Santana-Filho, V. J., & DeSantana, J. M. (2016). Psychometric Analysis of Behavioral Pain Scale Brazilian Version in Sedated and Mechanically Ventilated Adult Patients: A Preliminary Study. *Pain practice : the official journal of World Institute of Pain*, *16*(4), 451–458. <https://doi.org/10.1111/papr.12287>
- Bajpai, S. (2014). Goodness of Measurement: Reliability and Validity. *International Journal of Medical Science and Public Health*, *3*(2), 112–115. <https://doi.org/10.5455/ijmsph.2013.191120133>
- Carletti, S AC., Rossi, E., Destrebecq, A., Terzoni, S., & Bonetti, L. (2016). Translation and Validation in Italian of The Behavioral Pain Scale Non-Intubated Patients (BPS-NI) For Pain Assessment in Non-Intubated Critically Ill Patients, Unable to Self-Report. *Scenario*, *33*(1): 4-13

- Chanques, G., Payen, J. F., Mercier, G., de Lattre, S., Viel, E., Jung, B., Cissé, M., Lefrant, J. Y., & Jaber, S. (2009). Assessing pain in non-intubated critically ill patients unable to self-report: an adaptation of the Behavioral Pain Scale. *Intensive care medicine*, 35(12), 2060–2067. <https://doi.org/10.1007/s00134-009-1590-5>
- Chanques, G., Pohlman, A., Kress, J. P., Molinari, N., de Jong, A., Jaber, S., & Hall, J. B. (2014). Psychometric comparison of three behavioural scales for the assessment of pain in critically ill patients unable to self-report. *Critical care (London, England)*, 18(5), R160. <https://doi.org/10.1186/cc14000>
- Chen, J., Lu, Q., Wu, X. Y., An, Y. Z., Zhan, Y. C., & Zhang, H. Y. (2016). Reliability and validity of the Chinese version of the behavioral pain scale in intubated and non-intubated critically ill patients: Two cross-sectional studies. *International journal of nursing studies*, 61, 63–71. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.013>
- Damico, V., Macchi, G., Murano, L., & Forastieri Molinari, A. (2020). Incidence Of Pain at Rest and During Nursing Procedures in ICU Patients: A Longitudinal Observational Study. *Annali Di Igiene Medicina Preventiva e Di Comunita*, 32(4), 407–718. <https://doi.org/10.7416/ai.2020.2364>
- Depetris, N., Raineri, S., Pantet, O., & Lavrentieva, A. (2018). Management of pain, anxiety, agitation and delirium in burn patients: a survey of clinical practice and a review of the current literature. *Annals of burns and fire disasters*, 31(2), 97–108.
- Elay, G., & Ozkaya, M. (2020). The Effect of Music and Massage on the Pain Scales and Vital Signs of ICU Patients with Hemodialysis Catheter. *European Jurnal Of Therapeutics*, 26(3), 263–269. <https://doi.org/10.5152/eurjther.2020.20075>
- Fitri, S. Y. R., Lusmilasari, L., & Juffrie, M. (2019). The Indonesian Version of the Premature Infant Pain Profile–Revised: Translation and Adaptation of a Neonatal Pain Assessment. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 439–444. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.010>
- Frandsen, J. B., O'Reilly Poulsen, K. S., Laerkner, E., & Stroem, T. (2016). Validation of the Danish version of the Critical Care Pain Observation Tool. *Acta anaesthesiologica Scandinavica*, 60(9), 1314–1322. <https://doi.org/10.1111/aas.12770>
- Gélinas, C., Fillion, L., Puntillo, K. A., Viens, C., & Fortier, M. (2006). Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients. *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 15(4), 420–427.

- Gélinas, C., Joffe, A., Szumita, P., Payen, J.F., Bérubé, M., et al. (2019). A Psychometric Analysis Update of Behavioral Pain Assessment Tools for Noncommunicative, Critically Ill Adults. *AACN Advanced Critical Care, American Association of Critical Care Nurses*, 30 (4), pp.365-387. 10.4037/aacnacc2019952. hal-02444795
- Gélinas C, Bérubé M, Puntillo KA, et al. (2021). Validation of the Critical-Care Pain Observation Tool-Neuro in brain-injured adults in the intensive care unit: a prospective cohort study. *Crit Care*, 25(1):142. Published 2021 Apr 13. doi:10.1186/s13054-021-03561-1
- Gélinas, C., Puntillo, K. A., Levin, P., & Azoulay, E. (2017). The Behavior Pain Assessment Tool for critically ill adults: a validation study in 28 countries. *Pain*, 158(5), 811–821. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000834>
- Georgiou, E., Hadjibalassi, M., Lambrinou, E., Andreou, P., & Papatthanassoglou, E. D. E. (2015). The Impact of Pain Assessment on Critically Ill Patients' Outcomes: A Systematic Review. *BioMed Research International*. Hindawi Publishing Corporation. <https://doi.org/10.1155/2015/503830>.
- Grant, J. S., & Davis, L. L. (1997). Selection and Use of Content Experts for Instrument Development. *Research in Nursing & Health*, 20(3), 269–274. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199706\)20:3<269::aid-nur9>3.3.co;2-3](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199706)20:3<269::aid-nur9>3.3.co;2-3)
- Guillemin, F., Bombardier, C., & Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*, 6(12), 1417–1432. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(93\)90142-N](https://doi.org/10.1016/0895-4356(93)90142-N)
- Gutysz-Wojnicka, A., Ozga, D., Mayzner-Zawadzka, E., Dyk, D., Majewski, M., & Doboszyńska, A. (2019). Psychometric Assessment of Physiologic and Behavioral Pain Indicators in Polish Versions of the Pain Assessment Scales. *Pain management nursing : official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 20(3), 292–301. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.07.006>
- Hariati, S., McKenna, L., Lusmilasari, L., Reisenhofer, S., Sutomo, R., Febriani, A. D. B., & Arsyad, D. S. (2020). Translation, Adaptation and Psychometric Validation of the Indonesian Version of the Readiness for Hospital Discharge Scale for Parents of Low Birth Weight Infants. *Journal of Pediatric Nursing*, xxx(xxxx), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.05.010>.

- Herr, K., Coyne, P. J., McCaffery, M., Manworren, R., & Merkel, S. (2011). Pain Assessment in the Patient Unable to Self-Report: Position Statement with Clinical Practice Recommendations. *Pain Management Nursing*, 12(4), 230–250. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2011.10.002>
- Hidayat, A. I., Purnawan, I., & Kamaluddin, R. (2020). Gambaran Nyeri Pasien yang Terpasang Ventilator Mekanik di Ruang Intensive Care Unit RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Journal of Bionursing*, 2(3), 167-170. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.3.72>
- Hsiung NH, Yang Y, Lee MS, Dalal K, Smith GD. (2016). Translation, adaptation, and validation of the behavioral pain scale and the critical-care pain observational tools in Taiwan. *J Pain Res*, 661-669. doi:10.2147/JPR.S91036
- Hylén, M., Akerman, E., Alm-Roijer, C., & Idvall, E. (2016). Behavioral Pain Scale - translation, reliability, and validity in a Swedish context. *Acta anaesthesiologica Scandinavica*, 60(6), 821–828. <https://doi.org/10.1111/aas.12688>
- Kalfoss, M. (2019). Translation and Adaption of Questionnaires: A Nursing Challenge. *SAGE Open Nursing*, 5(1), 1–13. <https://doi.org/10.1177/2377960818816810>
- Kaya, P., & Erden, S. (2019). Cross-cultural adaptation, validity and reliability of the Turkish version of Revised Nonverbal Pain Scale. *Agri : Agri (Algoloji) Derneği'nin Yayın organidir = The journal of the Turkish Society of Algology*, 31(1), 15–22. <https://doi.org/10.5505/agri.2018.25349>
- Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010*.
- Klein C, Caumo W, Gélinas C, et al. (2018). Validation of Two Pain Assessment Tools Using a Standardized Nociceptive Stimulation in Critically Ill Adults. *J Pain Symptom Manage*, 56(4):594-601. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.06.014
- Kiesewetter I, Bartels U, Bauer A, Schneider G, Pilge S. (2019). The German version of the Critical-Care Pain Observation Tool for critically ill adults: A prospective validation study. Die Deutsche Version des Critical-Care-Pain-Observation-Tools: Eine prospektive Validierungsstudie. *Anaesthesist*, 68(12):836-842. doi:10.1007/s00101-019-00694-5

- Kotfis, K., Zegan-Barańska, M., Szydłowski, Ł., Żukowski, M., & Ely, E. W. (2017). Methods of pain assessment in adult intensive care unit patients - Polish version of the CPOT (Critical Care Pain Observation Tool) and BPS (Behavioral Pain Scale). *Anaesthesiology intensive therapy*, 49(1), 66–72. <https://doi.org/10.5603/AIT.2017.0010>
- Latorre-Marco, I., Acevedo-Nuevo, M., Solís-Muñoz, M., Hernández-Sánchez, L., López-López, C., Sánchez-Sánchez, M. M., Wojtysiak-Wojcicka, M., de Las Pozas-Abril, J., Robleda-Font, G., Frade-Mera, M. J., De Blas-García, R., Górgolas-Ortiz, C., De la Figuera-Bayón, J., & Cavia-García, C. (2016). Psychometric validation of the behavioral indicators of pain scale for the assessment of pain in mechanically ventilated and unable to self-report critical care patients. *Medicina intensiva*, 40(8), 463–473. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.06.004>
- Li Q, Wan X, Gu C, et al. (2014). Pain assessment using the critical-care pain observation tool in Chinese critically ill ventilated adults. *J Pain Symptom Manage*, 48(5):975-982. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2014.01.014>
- López-López, Candelas PhD; Pérez-Pérez, Teresa PhD; Beneit-Montesinos, Juan Vicente PhD; García-Klepzig, José Luis PhD; Martínez-Ureta, Mercedes Virginia RN; Murillo-Pérez, María del Ara MSc; Torrente-Vela, Silvia Ana RN; García-Iglesias, Mónica RN. (2018). Pain Assessment in Mechanically Ventilated, Noncommunicative Severe Trauma Patients. *Journal of Trauma Nursing* 25(1):p 49-59. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000342>
- Lynn, M. R. (1986). Determination and Quantification of Content Validity. *Nursing Research*, 35(6), 382–385.
- Marques R, Araújo F, Fernandes M, Freitas J, Dixe MA, Gélinas C. (2022). Validation Testing of the European Portuguese Critical-Care Pain Observation Tool. *Healthcare (Basel)*, 10(6):1075. Published 2022 Jun 9. doi:10.3390/healthcare10061075
- McGuire, D. B., Kaiser, K. S., Haisfield-Wolfe, M. E., & Iyamu, F. (2016, September 1). Pain Assessment in Noncommunicative Adult Palliative Care Patients. *Nursing Clinics of North America*. W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2016.05.009>
- Nunnally, J.C., 1978. "Psychometric Theory", New York: McGraw-Hill.
- Nürnberg Damström, D., Saboonchi, F., Sackey, P. V., & Björling, G. (2011). A preliminary validation of the Swedish version of the Critical-Care Pain Observation Tool in adults. *Acta anaesthesiologica Scandinavica*, 55(4), 379–386. <https://doi.org/10.1111/j.1399-6576.2010.02376.x>

- O'Callaghan, P. (2016). Transient loss of consciousness. *Medicine (United Kingdom)*, 44(8), 480–483. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2016.05.007>.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2018). *Essentials of Nursing Research (Appraising Evidence for Nursing Practice) 9th Edition*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Puntillo, K.A., Max, A., Timsit, J.F., Vignoud, L., Chanques, G., Robleda, G., et al. (2014). Determinants of procedural pain intensity in the intensive care unit. *Am J Respir Crit Care Med.*, 189, 39–47.
- Prawesti, A., Ibrahim, Kusman., N, Nursiswati. (2016). *Pengkajian Nyeri Pada Pasien Kritis Dengan Menggunakan Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) di Intensive Care Unit (ICU)*. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2), 162-169. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4i2.239>
- Rab, T. 2008. *Agenda Gawat Darurat (Critical Care)*. Bandung: Penerbit PT Alumni.
- Rachmawaty, R. (2017). Ethical Issues in Action-Oriented Research in Indonesia. *Nursing Ethics*, 24(6), 686–693. <https://doi.org/10.1177/0969733016646156>
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2013). Assessment and Management of Pain, Third Edition. *Clinical Best Practice Guidelines*, 1–103. Toronto, ON: Registered Nurses' Association of Ontario.
- Reynolds, S., Marikar, Di., & Roland, D. (2018). Management of children and young people with an acute decrease in conscious level (RCPCH guideline update 2015). *Archives of Disease in Childhood: Education and Practice Edition*, 103(3), 146–151. <https://doi.org/10.1136/archdischild2016-310574>.
- Rezki, I. M., Lestari, D. R., & Setyowati, A. (2017). Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Dunia Keperawatan*, 4(1), 30–35. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i1.2538>
- Saraswati, K D., Ekwantini, R E., Dewi, S C. (2020). Perbandingan CPOT dan Comfort Scale sebagai Instrumen Nyeri Pasien yang Terpasang Ventilator di ICU RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Keperawatan*, Vol.6, No. 1, Maret 2017, pp. 33-42. DOI: 10.29238/caring.v9i1.583

- Silalahi, M K., Sitorus, S., & Hardiyanti, A. (2023). Perbandingan Efektivitas Antara Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) dengan Wong-Baker terhadap Skor Nyeri Pasien di ICU. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, Volume 3 (2), 25-35. <https://doi.org/10.37012/jkmp.v1i2.1550>
- Silolonga, W. N. (2018). Adaptasi dan Pengembangan Instrumen Diabetes Self-Efficacy Scale (DSES) Versi Indonesia untuk Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Digilib Unhas*, 2, 227–249.
- Sinatra, Raymond S., Oscar A. de Leon-Casasola, Brian Ginsberg, Eugene R. Viscusi. (2009). Acute Pain Management. *The United States of America by Cambridge University Press: New York*.
- Sousa, V. D., & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, Adaptation and Validation of Instruments or Scales for use in Cross-Cultural Health Care Research: A Clear and User-Friendly Guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268– 274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Stilma W, Rijkenberg S, Feijen HM, Maaskant JM, Endeman H. (2019). Validation of the Dutch version of the critical-care pain observation tool. *Nurs Crit Care*, 24(3):132-140. doi:10.1111/nicc.12225
- Storsveen, A., & Hall-Lord, M. (2017). The CPOT – a tool for pain assessment for intensive care patients. *Doi: 10.4220/Sykepleienf.2016.59668en*
- Sulla F, De Souza Ramos N, Terzi N, et al. (2017). Validation of the Italian version of the Critical Pain Observation Tool in brain-injured critically ill adults. *Acta Biomed*, 88(5S):48-54. Published 2017 Nov 30. doi:10.23750/abm.v88i5-S.6858
- Sullivan, R., Kinra, S., Ekelund, U., AV, B., Vaz, M., Kurpad, A., Collier, T., Reddy, K. S., Prabhakaran, D., Ebrahim, S., & Kuper, H. (2012). Evaluation of the Indian Migration Study Physical Activity Questionnaire (IMS-PAQ): A Cross-Sectional Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-13>
- Vázquez M, Pardavila MI, Lucia M, Aguado Y, Margall MÁ, Asiain MC. (2011). Pain assessment in turning procedures for patients with invasive mechanical ventilation. *Nurs Crit Care*, 16(4):178-185. doi:10.1111/j.1478-5153.2011.00436.x
- Wahyuningsih, I. (2019). Sensitivitas dan Spesifisitas Critical Care Pain Observational Tool (CPOT) sebagai Instrumen Nyeri pada Pasien Kritis Dewasa Paska Pembedahan dengan Ventilator. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 25–31

- Wall, P.D., & Melzack, R. (2003). *Handbook of Pain Management*. Churchill Livingstone: British Library.
- World Health Organization. (2018). *Process of Translation and Adaptation of Instruments*. World Health Organization. http://www.who.int/Substance_Abuse/Research_Tools/Translation/En/
- World Health Organization. (2018). WHO Guidelines For The Pharmacological And Radiotherapeutic Management Of Cancer Pain In Adults And Adolescents.
- World Health Organization. (2020). *Quality Health Services*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-service>
- Zand F, Rahimian MN, Darvishi A, Zahedi F, Ghorbani M. (2015). A Preliminary Validation Of The Persian Version Of The Critical-Care Pain Observation Tool In Adult Patients Admitted In Intensive Care Unit. *International Journal of Biology, Pharmacy and Allied Sciences (IJBPAS)*, 4(11): 151-162

LAMPIRAN 1

SINTESIS GRID HASIL STUDI LITERATUR

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
1.	Aktas et al, 2017	CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 66 pasien operasi jantung b. Versi bahasa: Turki c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: suction endotracheal 	Discriminative Validity didukung oleh skor yang lebih tinggi selama prosedur penyedotan (M: 3.22; SD: 1.82) dibandingkan prosedur non-nosiseptif (M: 0.48-1.01; SD: 0.76-1.50). Inter-rater Reliability didukung oleh <i>k</i> coefficient bernilai sedang hingga tinggi (<i>k</i> coefficient = 0,55 hingga 1,00). Internal Consistency Reliability adalah 0,72 selama prosedur nosiseptif dan 0,71 selama prosedur non-nosiseptif.	Instrumen CPOT menunjukkan tingkat validitas dan reliabilitas yang dapat di terima secara statistik sehingga dapat digunakan untuk penilaian nyeri dalam perawatan kritis, terutama untuk pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal.
2.	Azevedo-Santos et al, 2016	BPS	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 15 pasien neuro kritis b. Versi bahasa: Brasil c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: suction endotracheal dan memberihkan mata 	Terdapat nilai koefisien respon yang tinggi (<i>k</i> coefficient= 1,72) dan nyeri secara signifikan lebih tinggi selama penyedotan trakea ($P \leq 0,003$) dan pembersihan mata ($P \leq 0,04$) dibandingkan saat istirahat. Hal ini dibuktikan dengan reliabilitas yang rendah dan tidak adanya korelasi yang signifikan antara skor BPS yang diterjemahkan dan parameter fisiologis selama penyedotan trakea, skala sedasi, aliran obat penenang, atau dengan status kesehatan umum ($P > 0,07$)	BPS versi Brazil memiliki keandalan yang tinggi untuk mendeteksi intensitas nyeri selama tindakan rutin di ICU. Penting dilakukan validasi BPS pada populasi lain untuk meningkatkan perawatan pasien sakit kritis.

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
3.	Carletti et al, 2016	BPS-NI	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 45 pasien medical b. Versi bahasa: Italia c. Validitas: Criterion Validity, Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: berputar, personal hygiene, penggantian balutan kateter vena sentral atau arteri 	Alat ini menunjukkan Interrater Reliability yang sangat baik (k coefficient =0,89), pengukuran konstan (non-nociceptive= 0,55; nociceptive= 0,79), konsistensi internal yang baik (Cronbach α antara 0,73 dan 0,83) dan dapat membedakan prosedur non-nosiseptif dan nosiseptif. Di satu sisi, 53% subjek tidak dapat melaporkan rasa sakitnya; sebaliknya, 47% subjek dapat dinilai korelasi antara BPS-NI(ITA) dan NRS, yang hasilnya sangat signifikan (antara 0,81 dan 0,89).	BPS-NI versi Italia merupakan alat yang efisien dan dapat diandalkan dalam penilaian nyeri pada pasien penyakit kritis dengan delirium, namun juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
4.	Chanques et al, 2009	BPS-INI	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 30 pasien medical dan surgical (dengan delirium) b. Versi bahasa: Perancis c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: berputar, penggantian balutan kateter vena sentral atau arteri 	Discriminative validity untuk skor BPS-NI lebih tinggi pada saat prosedur nyeri dibandingkan saat istirahat [6,0 (5,0-8,0) vs. 3,0 (3,0-3,8); $P < 0,001$], sedangkan tidak ditemukan perubahan skor BPS-NI selama prosedur non-nosiseptif. BPS-NI memiliki konsistensi internal yang baik (standar Cronbach alpha = 0,79), dan setiap domain mencerminkan faktor ekspresi nyeri secara seimbang (koefisien antara 0,57 dan 0,59). BPS-NI memiliki Interrater reliability yang baik (koefisien kappa = 0,89 untuk empat kondisi dan 0,82 selama prosedur nosiseptif) dan daya tanggap yang baik, dengan ukuran efek berkisar antara 1,5 hingga 3,6.	Tingkat nyeri yang dirasakan selama prosedur dapat dinilai dengan skala BPS-NI karena instrumen ini mempunyai sifat psikometrik yang baik.

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
5.	Chanque et al, 2014	BPS BPS-NI CPOT NVPS-R	a. Sampel: 30 pasien medical b. Versi bahasa: Inggris c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: suction endotracheal, memposisikan kembali, berputar	Validitas diskriminan di uji dengan membandingkan prosedur nociceptive dan non-nociceptive, didapatkan perbedaan yang signifikan antar kedua prosedur. BPS dan CPOT menunjukkan interrater reliability terbaik ($k= 0,81$ untuk BPS dan CPOT) dan konsistensi internal terbaik (Cronbach- α 0,80 untuk BPS, 0,81 untuk CPOT), yang lebih tinggi dibandingkan NVPS ($k= 0,71$, $P <0,05$; Cronbach- α 0,76, $P <0,01$).	BPS, CPOT dan NVPS menunjukkan reliabilitas antar penilai yang baik pada pasien ICU yang diintubasi dan non-intubasi. BPS dan CPOT memiliki keandalan antar penilai, konsistensi internal dan daya tanggap yang jauh lebih tinggi dibandingkan NVPS.
6.	Chen et al, 2016	BPS BPS-NI	a. Sampel: 212 pasien surgical b. Versi bahasa: China c. Validitas: Content Validity, Criterion Validity, Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: suction endotracheal, mengubah posisi, pengukuran suhu badan	Konsistensi internal Cronbach's alpha (pasien yang diintubasi $\alpha=0,724-0,743$ dan pasien yang tidak diintubasi $\alpha=0,701-0,762$). Keandalan antar penilai koefisien korelasi intrakelas (ICC), antara 0,962 hingga 1,000 pada pasien yang diintubasi dan tidak diintubasi dengan persentase persetujuan yang tinggi (95,3-100,0% pada pasien yang diintubasi dan 95,0-100,0% pada pasien yang tidak diintubasi). Validitas diskriminan ditunjukkan dengan skor BPS-C selama prosedur menyakitkan secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan skor yang diperoleh selama prosedur nyeri rendah. Validitas kriteria diuji oleh korelasi positif yang kuat antara skor BPS-C dan NRS (korelasi Pearson $r=0,815-0,937$ untuk pasien	BPS versi China (BPS-C) dapat digunakan untuk menilai nyeri pada pasien ICU yang diintubasi dan tidak diintubasi.

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
				yang diintubasi, korelasi Pearson $r=0,755-0,899$ untuk pasien yang tidak diintubasi)	
7	Zand et al, 2015	CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 66 pasien medical, dan surgical b. Versi bahasa: Persia c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Intraclass Correlation Coefficient (ICC) e. Prosedur: non-nociceptive (membersihkan wajah dan tangan dengan handuk), nociceptive (mengubah posisi pasien) 	Untuk nilai Internal Consistency Cronbach α adalah baik (0,86) dan konsistensi internal tiap variabel adalah sedang hingga baik sebesar 0,39 – 0,85 untuk 6 pengukuran setiap pasien yang diamati. Nilai variabel Koefisien Korelasi Intrakelas adalah sedang hingga baik 0,39 - 0,85 dan validitas diskriminan yang baik.	CPOT versi Persia memiliki kriteria yang cukup sebagai alat untuk penilaian nyeri pada pasien yang tidak komunikatif, tetapi nyeri juga dapat dipengaruhi kondisi emosional dan Psikologis pasien.
8	Frandsen et al, 2016	CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 70 pasien medical, dan surgical b. Versi bahasa: Denmark c. Validitas: Criterion Validity, Discriminative Validity d. Reliabilitas: Interrater Reliability e. Prosedur: berputar, mencuci tangan 	Hasilnya menunjukkan korelasi yang baik antara kedua penilai (semua skor $> 0,9$ dan $P < 0,05$). Ditemukan rata-rata skor CPOT yang jauh lebih tinggi pada prosedur nosiseptif dibandingkan saat istirahat atau prosedur non-nosiseptif ($P < 0,05$). Tidak ditemukan korelasi antara skor CPOT dan indikator fisiologis. Nyeri yang dilaporkan sendiri oleh pasien dan CPOT menunjukkan korelasi yang signifikan ($P < 0,05$). Skor $CPOT \geq 3$ berkorelasi dengan nyeri yang dilaporkan sendiri oleh pasien (ROC AUC 0,83)	CPOT versi Denmark dapat digunakan untuk menilai nyeri pada pasien sakit kritis. Skor CPOT menunjukkan reliabilitas antar penilai yang baik dan berkorelasi baik dengan nyeri yang dilaporkan sendiri oleh pasien

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
9	Gelinas et al, 2017	BPAT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 3851 pasien ICU b. Versi bahasa: Inggris c. Validitas: Criterion Validity, Discriminative Validity d. Reliabilitas: Interrater Reliability e. Prosedur: berputar, suction endotracheal, mobilisasi, latihan pernafasan, mengubah posisi, pengambilan sampel darah, pemasangan peripheral IV, rawat luka, suction endotracheal, pelepasan selang dada, insersi jalur arteri, pelepasan drain luka. 	<p>Reliabilitas antar penilai dengan koefisien kappa yang sedang (0,43-0,60) hingga sangat baik (>0,60). Sebagian besar perilaku nyeri lebih sering terjadi selama prosedur dibandingkan sebelumnya prosedur, sehingga menunjukkan validasi diskriminan terhadap penggunaan alat. Mengenai validasi kriteria, korelasi positif sedang ditemukan selama prosedur antara skor rata-rata BPAT dan skor rata-rata intensitas nyeri ($r = 0,54$) dan tekanan nyeri ($r = 0,49$) ($P < 0,001$). Model regresi menunjukkan bahwa semua perilaku merupakan prediktor signifikan terhadap intensitas nyeri dan tekanan nyeri, masing-masing menyumbang 35% dan 29% dari total variansnya. Skor titik potong BPAT >3,5 dapat mengklasifikasikan pasien dengan atau tanpa tingkat intensitas dan tekanan nyeri parah (≥ 8) dengan temuan sensitivitas dan spesifisitas berkisar antara 61,8% hingga 75,1%.</p>	<p>BPAT terbukti dapat diandalkan dan valid. Kelayakannya untuk digunakan dalam praktik dan pengaruh penerapan klinisnya memerlukan penelitian lebih lanjut.</p>

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
10	Gutysz-Wojnicka et al, 2018	BPS NVPS	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 28 pasien medical, trauma dan neurologic b. Versi bahasa: Polandia c. Validitas: Content Validity, Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: suction endotracheal atau berputar, pengukuran NIBP atau ganti balutan 	<p>Konsistensi internal skala versi Polandia berada di bawah nilai yang diharapkan yaitu 0,7 (Cronbach's alpha untuk BPS 0,6883 dan NVPS 0,6697). Analisis komponen utama menunjukkan bahwa untuk BPS versi Polandia, ketiga domain membentuk satu faktor terpisah (63,9%), sedangkan dalam kasus NVPS ditemukan dua faktor terpisah, satu mencakup empat domain NVPS (47,1%) dan yang lainnya hanya mencakup kategori Tanda Vital (20,2%). Terdapat perbedaan yang signifikan antara skor nyeri dengan NVPS ($\chi^2 = 228.95$ $p < .001$) dan BPS ($\chi^2 = 236.46$ $p < .001$) selama tiga fase observasi. Tidak ada perbedaan signifikan antara skor yang diperoleh penilai berbeda. Analisis varians menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik pada nilai indikator fisiologis nyeri (SBP, DBP, MAP) antar fase observasi.</p>	<p>BPS versi Polandia memiliki sifat psikometrik yang lebih baik dibandingkan NVPS versi Polandia. Penting untuk mendefinisikan secara tepat deskriptor yang digunakan dalam skala dan menerapkan program pelatihan staf.</p>
11	Hsiung et al, 2016	BPS CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 10 pasien surgical b. Versi bahasa: Mandarin c. Validitas: Content Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability e. Prosedur: suction endotracheal 	<p>Indeks validitas isi digunakan untuk menilai validitas isi dari BPS dan CPOT, dengan nilai yang telah ditetapkan sebesar 0,80 sebagai tingkat yang dianggap dapat diterima. Peneliti utama kemudian melakukan penyesuaian apabila indeks validitas isi $< 0,80$. Uji coba dilakukan dengan sampel sepuluh pasien yang dipilih secara sengaja oleh 2 staf medis dari</p>	<p>BPS dan CPOT adalah instrumen yang memadai untuk penilaian tingkat nyeri pada pasien yang tidak dapat berkomunikasi karena sedasi dan perawatan ventilasi.</p>

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
				pusat perawatan medis di Taiwan. Nilai yang diperoleh BPS sama dengan nilai yang diperoleh pada CPOT. Konsistensi internal BPS ($\alpha=0,744$) dan CPOT ($\alpha=0,697$)	
12	Hylen et al, 2016	BPS BPS-NI	a. Sampel: 20 pasien medical, surgical dan trauma b. Versi bahasa: Swedia c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Interrater Reliability e. Prosedur: mengubah posisi kembali	Reliabilitas antar penilai diuji pada pasien sakit kritis diperoleh persentase kesepakatan sebesar 85%. Instrumen ini juga menunjukkan validitas diskriminan dengan nilai yang signifikan lebih tinggi pada prosedur mengubah posisi dibandingkan pada saat pasien istirahat.	BPS versi Swedia dapat digunakan pada pasien sakit kritis yang tidak dapat melaporkan sendiri tingkat nyerinya. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi lebih jauh reliabilitas dan validitasnya dalam konteks ICU di Swedia.
13	Kaya and Erden, 2019	NVPS-R	a. Sampel: 74 pasien surgical b. Versi bahasa: Turki c. Validitas: Content Validity, Construct Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability e. Prosedur: suction endotracheal	Hasil dari kriteria validitas isi/indeks, validitas isi adalah 1,00. Sehingga tidak satupun item dikeluarkan dari kuesioner. Construct validity dinilai dengan Indeks KMO sebesar 0,739 dan uji Barlett adalah $\chi^2= 105,433$, dan $p<0,001$. Pengujian ini menunjukkan bahwa ukuran sampel memadai untuk analisis faktor dan matriks korelasi sudah tepat. Korelasi item-total cukup (0,604-0,794), dan skor alpha Cronbach adalah 0,776.	NVPS-R adalah alat pengukuran yang andal dan valid untuk evaluasi nyeri pada pasien dewasa yang dibius dan menggunakan ventilasi mekanis di unit perawatan intensif.

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
14	Klein et al, 2018	BPS BPS-NI CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 168 pasien medical dan surgical b. Versi bahasa: Brasil Portugis c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Interrater Reliability e. Prosedur: berputar, stimulasi standar dengan algometri tekanan 	Keandalan antar penilai skor CPOT dan BPS perawat didukung oleh koefisien kappa dengan nilai tinggi >0,7. Validasi diskriminatif didukung dengan skor CPOT dan BPS yang lebih tinggi selama SNSPA atau dibandingkan dengan baseline (P <0,001). Skor Skala Koma Glasgow merupakan satu-satunya variabel yang memprediksi skor CPOT dan BPS dengan variansi yang dapat dijelaskan masing-masing sebesar 44,5% dan 55,2%.	Penggunaan versi CPOT dan BPS di Brazil menunjukkan reliabilitas dan validitas yang baik pada orang dewasa yang sakit kritis dan tidak dapat melaporkan diri.
15	Kotfis et al, 2018	CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 71 pasien medical dan surgical b. Versi bahasa: Polandia c. Validitas: Criterion Validity, Discriminative Validity d. Reliabilitas: Interrater Reliability e. Prosedur: mengubah posisi dan berputar, menyeka kelopak mata dengan larutan garam normal 	Korelasi antar penilai (ICC) yang sangat baik antar penilai (skor ICC > 0,97). Skor NRS (skala penilaian numerik) yang dilaporkan sendiri tersedia dari 58/71 pasien (82%). Nyeri yang dilaporkan sendiri oleh pasien dan CPOT menunjukkan korelasi yang sangat kuat (Spearman's R > 0,85, p <0,0001). CPOT memiliki nilai diagnostik yang tinggi untuk mendeteksi adanya nyeri yang dilaporkan sendiri oleh pasien (ROC AUC = 0,938 untuk penilai A dan 0,951 untuk penilai B, p <0,0001). Skor CPOT ≥ 2 merupakan batas optimal untuk mendeteksi nyeri selama prosedur nosiseptif. Ditemukan skor CPOT rata-rata yang jauh lebih tinggi selama prosedur nosiseptif dibandingkan dengan prosedur non-nosiseptif atau saat istirahat (p <0,0001).	Studi ini menunjukkan bahwa CPOT versi Polandia dapat digunakan untuk menilai nyeri pada pasien sakit kritis tanpa sedasi. Skor CPOT Polandia berkorelasi baik dengan keluhan nyeri yang dilaporkan sendiri oleh pasien dan menunjukkan reliabilitas antar penilai yang sangat baik. Hal ini menjadikan CPOT versi Polandia sebagai alat penilaian nyeri yang andal.

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
16	Latorre-Marco et al, 2016	ESCID	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 190 pasien medical, surgical, trauma, neurologic) b. Versi bahasa: Spanyol c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability e. Prosedur: berputar/mengubah kembali posisi, suction endotracheal, menggosok kulit dengan lembut menggunakan kain kasa 	<p>Korelasi yang tinggi ditemukan antara ESCID dan BPS ($r=0.94-0.99$; $p<0.001$), serta kesesuaian intra-rater dan antar-rater yang tinggi. ESCID dapat diandalkan secara internal, dengan nilai Cronbach-α sebesar 0,85 (95%CI 0,81-0,88). Koefisien Cronbach-α untuk domain ESCID tinggi: ekspresi wajah 0,87 (95%CI 0,84-0,89), ketenangan 0,84 (95%CI 0,81-0,87), tonus otot 0,80 (95%CI 0,75-0,84), kepatuhan terhadap ventilasi mekanis 0,70 (95%CI 0,63-0,75) dan konsolabilitas 0,85 (95%CI 0,81-0,88).</p>	<p>ESCID valid dan dapat diandalkan untuk mengukur nyeri pada pasien perawatan kritis medis dan bedah yang tidak dapat melaporkan sendiri rasa nyerinya dan pasien dengan ventilasi mekanis</p>
17	Li et al, 2014	CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 63 pasien medical dan surgical b. Versi bahasa: China c. Validitas: Criterion Validity, Discriminative Validity d. Reliabilitas: Internal Consistency Reliability, Interrater Reliability a. Prosedur: berputar, pengukuran NIBP 	<p>Koefisien α Cronbach sebagai ukuran konsistensi internal berkisar antara 0,57 hingga 0,86; koefisien korelasi intrakelas sebagai ukuran reliabilitas antar penilai berkisar antara 0,80 hingga 0,91; Koefisien nonparametrik Spearman sebagai ukuran reliabilitas tes-tes ulang berkisar antara 0,81 hingga 0,93. Skor total CPOT secara signifikan lebih tinggi selama prosedur nosiseptif, menunjukkan bahwa validitas diskriminannya baik. Analisis kurva karakteristik operasi penerima menentukan nilai cutoff CPOT terbaik (>2) dengan spesifisitas (73,3-81,8%) dan sensitivitas (80,8-89,4%) serta area di bawah kurva (kisaran 0,849-0,902).</p>	<p>CPOT memiliki sifat psikometrik yang baik dan dapat digunakan sebagai instrumen yang andal dan valid untuk penilaian nyeri pada orang dewasa di Tiongkok yang memiliki ventilasi sakit kritis.</p>

No	Penulis, Tahun	Instrument	Metode	Hasil	Kesimpulan
18	Lopez-Lopez et al, 2018	ESCID	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 124 pasien trauma b. Versi bahasa: Spanyol c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Interrater Reliability e. Prosedur: mobilisasi, suction endotracheal, menggosok kulit dengan lembut menggunakan kain kasa 	<p>Sampel sebanyak 124 pasien terdiri dari 77,4% laki-laki dan 22,6% perempuan dengan usia rata-rata 45,93 (SD = 16,43) tahun. Peningkatan yang signifikan ($p < 0,01$) pada skor ESCID diamati selama penerapan prosedur yang menghasilkan tingkat nyeri yang serupa. Nilai koefisien Kappa yang diperoleh untuk kesepakatan antarpengamat skor skala ESCID selama penerapan prosedur perawatan pada interval yang dievaluasi lebih besar dari 0,84, yang dapat diartikan hampir sempurna. Skor ESCID meningkat selama 2 prosedur perawatan yang sering dilakukan di unit perawatan intensif dan menunjukkan bahwa prosedur tersebut menghasilkan tingkat nyeri yang serupa.</p>	<p>ESCID dapat digunakan untuk membedakan tingkat nyeri pada 2 prosedur menyakitkan yang sering dilakukan di ICU.</p>
19	Nurnberg et al, 2011	CPOT	<ul style="list-style-type: none"> a. Sampel: 40 pasien medical dan surgical b. Versi bahasa: Swedia c. Validitas: Discriminative Validity d. Reliabilitas: Interrater Reliability e. Prosedur: berputar, mencuci tangan atau wajah 	<p>Hasilnya memberikan indikasi kesepakatan yang baik antara penilai independen ($ICC=0.84$). Terdapat validitas diskriminan yang memadai pada CPOT versi Swedia yang ditentukan oleh puncak skor CPOT yang signifikan selama NP (per prosedur). Ada juga pola korelasi signifikan yang konsisten antara CPOT dan tekanan arteri rata-rata ($\rho=0,32-0,45$).</p>	<p>CPOT versi Swedia adalah instrumen yang cocok untuk menilai nyeri pada orang dewasa yang sakit kritis.</p>

LAMPIRAN 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA SINTESIS *FORWARD TRANSLATION*

Perihal : Permohonan Menjadi Anggota Sintesis *Forward Translation*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tesis mahasiswa pada Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, kami bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU”** oleh mahasiswa:

Nama : Endang Widyastuti
Nim : R012211020

Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen CPOT ke versi Indonesia yang dapat digunakan sebagai alat bagi perawat ICU atau peneliti selanjutnya dalam menilai skala nyeri pada pasien yang dirawat diruangan ICU sebagai upaya dalam mengontrol nyeri pasien. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk terlibat dalam tahapan sintesis hasil *forward translation* untuk mendiskusikan ambiguitas dan perbedaan tiga hasil terjemahan maju, kemudian membandingkannya dengan instrumen versi aslinya agar mencapai konsensus dan menghasilkan instrumen awal CPOT versi terjemahan dengan nuansa bahasa dan budaya Indonesia.

Tahapan ini akan melibatkan 3 (tiga) orang anggota komite, terdiri dari satu orang profesional kesehatan yang fasih dalam bahasa Inggris (*bilingual*), satu orang profesional kesehatan yang berpengalaman dalam proses adaptasi dan pengembangan instrumen ditambah dengan peneliti utama.

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas bantuan dan kesediaan Ibu kami mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti Utama

(Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns)

LAMPIRAN 3

PERSETUJUAN MENJADI ANGGOTA SINTESIS *FORWARD* *TRANSLATION*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan Gelar :
NIP/NIK :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan/Jabatan :
Afiliasi :
Email dan No Hp :

Setelah membaca, menelaah dan mencermati tujuan serta segala informasi tentang instrumen penelitian tesis mahasiswa:

Nama : Endang Widyastuti
Nim : R012211020
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian : **Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU**

Saya mengerti dan menyadari bahwa instrumen CPOT ini dapat menjadi salah satu alat penting yang dapat digunakan oleh perawat ICU atau peneliti selanjutnya dalam menilai skala nyeri pada pasien yang dirawat diruangan ICU sebagai upaya dalam mengontrol nyeri pasien.. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi anggota komite dalam proses sintesis *forward translation* pada penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,

(.....)
NIP/NIK

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns
Alamat : Bumi Tamalanrea Permai, Jln. Kesejahteraan Timur 9 Blok B No. 542A
Hp/Wa : 0853-9780-8137

LAMPIRAN 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI *EXPERT* SINTESIS *BACK-TRANSLATION*

Perihal : Permohonan *Expert Sintesis Back-Translation*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tesis mahasiswa pada Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, kami bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU”** oleh mahasiswa:

Nama : Endang Widyastuti

Nim : R012211020

Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen CPOT ke versi Indonesia yang dapat digunakan sebagai alat bagi perawat ICU atau peneliti selanjutnya dalam menilai skala nyeri pada pasien yang dirawat diruangan ICU sebagai upaya dalam mengontrol nyeri pasien.

Untuk maksud tersebut, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat terlibat dalam tahapan sintesis dan evaluasi hasil *back-translation* dari instrumen CPOT yang akan kami adaptasi. Tahapan ini bertujuan untuk membandingkan hasil *back-translation* instrumen CPOT dengan instrumen versi aslinya (bahasa Inggris), termasuk format, kata-kata dan tata bahasa, struktur kalimat serta kesamaan makna dan relevansi sehingga akan menghasilkan instrumen CPOT pra-final versi Indonesia untuk dilanjutkan ke tahap *pilot testing* dan tes psikometri. Tahapan ini akan melibatkan satu orang profesional kesehatan yang fasih dalam bahasa Inggris (*bilingual*) ditambah dengan peneliti utama.

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti Utama

(Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns)

LAMPIRAN 5

PERSETUJUAN MENJADI *EXPERT* SINTESIS *BACK-TRANSLATION*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan Gelar :
NIP/NIK :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan/Jabatan :
Afiliasi :
Email dan No Hp :

Setelah membaca, menelaah dan mencermati tujuan serta segala informasi tentang instrumen penelitian tesis mahasiswa:

Nama : Endang Widyastuti
Nim : R012211020
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian : **Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU**

Saya mengerti dan menyadari bahwa instrumen CPOT ini dapat menjadi salah satu alat penting yang dapat digunakan oleh perawat ICU atau peneliti selanjutnya dalam menilai skala nyeri pada pasien yang dirawat diruangan ICU sebagai upaya dalam mengontrol nyeri pasien.. Oleh karena itu, saya bersedia untuk terlibat dalam proses sintesis dan evaluasi hasil *back-translation* pada penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,

(.....)
NIP/NIK

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns
Alamat : Bumi Tamalanrea Permai, Jln. Kesejahteraan Timur 9 Blok B No. 542A
Hp/Wa : 0853-9780-8137

LAMPIRAN 6

SURAT PERMOHONAN MENJADI *EXPERT* (PANEL AHLI)

Perihal : Permohonan *Expert* (Panel Ahli)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tesis mahasiswa pada Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, kami bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul “**Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU**” oleh mahasiswa:

Nama : Endang Widyastuti

Nim : R012211020

Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen CPOT ke versi Indonesia yang dapat digunakan oleh perawat ICU atau peneliti selanjutnya dalam menilai skala nyeri pada pasien yang dirawat diruangan ICU sebagai upaya dalam mengontrol nyeri pasien. Berdasarkan hal tersebut, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk menjadi *expert* dalam tahap panel ahli pada penelitian ini guna memberikan saran, masukan dan *judgement* terhadap instrumen CPOT yang akan diadaptasi agar tercapai kesetaraan konseptual dan validitas konten sehingga diperoleh instrumen yang layak untuk dilanjutkan pada tes psikometri.

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti Utama

(Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns)

LAMPIRAN 7

PERSETUJUAN MENJADI *EXPERT* (PANEL AHLI)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama dan Gelar :
NIP/NIK :
Pendidikan Terakhir:
Pekerjaan/Jabatan :
Afiliasi :
Email dan No Hp :

Setelah membaca, menelaah dan mencermati tujuan serta segala informasi tentang instrumen penelitian tesis mahasiswa:

Nama : Endang Widyastuti
Nim : R012211020
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian : **Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU**

Saya mengerti dan menyadari bahwa instrumen ini dapat menjadi salah satu alat penting yang dapat digunakan oleh perawat ICU atau peneliti selanjutnya dalam menilai skala nyeri pada pasien yang dirawat diruangan ICU sebagai upaya dalam mengontrol nyeri pasien Oleh karena itu, saya bersedia menjadi *expert* dalam tahap panel ahli pada penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,

(.....)
NIP/NIK

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns
Alamat : Bumi Tamalanrea Permai, Jln. Kesejahteraan Timur 9 Blok B No. 542A
Hp/Wa : 0853-9780-8137

LAMPIRAN 8

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PILOT TESTING (*Uji Face Validity*)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Calon Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Endang Widyastuti

NIM : R012211020

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **“Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen CPOT ke versi Indonesia. Oleh karena itu, saya mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam tahap penilaian Face Validity yang berguna untuk menilai isi instrumen CPOT yang telah diterjemahkan ke versi bahasa Indonesia sudah menggunakan bahasa yang mudah dipahami sehingga akan didapatkan instrumen yang layak untuk digunakan pada tahapan tes selanjutnya.

Apabila ada hal-hal yang kurang jelas berhubungan dengan proses penilaian Face Validity ini, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya (Endang Widyastuti di nomor Hp/Wa: 0853-9780-8137). Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,
Peneliti

(Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns)

LAMPIRAN 9

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PILOT TESTING (Uji Face Validity)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama/Inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
Lama Tugas di ICU :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan, prosedur dan segala informasi tentang uji coba instrumen ini termasuk merahasiakan identitas saya, maka saya (**Bersedia/Tidak Bersedia**)* ikut serta untuk menjadi responden dalam uji coba instrumen yang akan dilakukan oleh **Endang Widyastuti** dengan judul penelitian “**Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU**”.

Saya memahami tujuan dan manfaat penelitian tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya. Apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Nama Responden

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns
Alamat : Bumi Tamalanrea Permai
Jln. Kesejahteraan Timur 9 Blok B No. 542A Makassar
Hp/Wa : 0853-9780-8137

Catatan: *coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 10

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN (TES PSIKOMETRI)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Keluarga Calon Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Endang Widyastuti

NIM : R012211020

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **“Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengadaptasi lintas budaya instrumen CPOT ke versi Indonesia. Oleh karena itu, saya mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu menjadi wali pasien memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam tahap uji coba instrumen yang berguna untuk menilai kelayakan dan kehandalan instrument dalam menilai skala nyeri pasien.

Pasien akan dinyatakan *drop out* (keluar dari penelitian) apabila pasien mengalami penurunan GCS dan meninggal selama uji coba berlangsung. Uji coba instrumen ini tidak akan membebankan biaya dan menimbulkan kerugian bagi pasien maupun keluarga. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas pasien jika bersedia menjadi responden.

Saya berharap keluarga pasien dapat memberikan persetujuan untuk mengikuti proses uji coba instrumen ini secara sukarela tanpa paksaan. Jika Bapak/Ibu bersedia, kami memohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang kami lampirkan.

Apabila ada hal-hal yang kurang jelas berhubungan dengan proses uji coba ini, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya (Endang Widyastuti di nomor Hp/Wa: 0853-9780-8137). Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,
Peneliti

(Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns)

LAMPIRAN 11

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*TES PSIKOMETRI*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama/Inisial :
Umur :
Alamat :
No. Tlp/Wa :
Nama/Inisial Pasien :
Hubungan dengan pasien :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan, prosedur dan segala informasi tentang uji coba instrumen ini termasuk merahasiakan identitas saya dan pasien, maka saya (**Bersedia/Tidak Bersedia**)* memberikan persetujuan keluarga saya untuk menjadi responden dalam uji coba instrumen yang akan dilakukan oleh **Endang Widyastuti** dengan judul penelitian “**Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dirawat Diruangan ICU**”.

Saya memahami tujuan dan manfaat penelitian tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya. Apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Nama/Inisial Wali Pasien

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns
Alamat : Bumi Tamalanrea Permai
Jln. Kesejahteraan Timur 9 Blok B No. 542A Makassar
Hp/Wa : 0853-9780-8137

Catatan: *coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 12

INSTRUMEN ASLI CRITICAL CARE OBSERVATION TOOL (CPOT)

INDICATOR	DESKRIPTION	SCORE
	No muscle tension observed	Relaxed, natural 0
	Presence of frowning, brow lowering, orbit tightening and levator contraction or any other	Tense 1
Face Expression	change (e.g. opening eyes or tearing during nociceptive procedures)	
	All previous facial movements plus eyelid tightly closed (the patient may present with mouth open or biting the endotracheal tube)	Grimacing 2
	Does not move at all (doesn't necessarily mean absence of pain) or normal position (movements not aimed toward the pain site or not made for the purpose of protection)	Absence of movements or normal position 0
Body Movement	Slow, cautious movements, touching or rubbing the pain site, seeking attention through movements	Protection 1
	Pulling tube, attempting to sit up, moving limbs/thrashing, not following commands, striking at staff, trying to climb out of bed	Restlessness/Agitation 2
Muscle tension	No resistance to passive movements	Relaxed 0
	Resistance to passive movements	Tense, Rigid 1
Evaluation by passive flexion and extension of upper limbs when patient is at rest or evaluation when patient is being turned	Strong resistance to passive movements or incapacity to complete them	Very Tense or Rigid 2

Compliance with the ventilator (intubated patients)	Alarms not activated, easy ventilation	Tolerating ventilator or movement	0
	Coughing, alarms may be activated but stop spontaneously	Coughing but tolerating	1
	Asynchrony: blocking ventilation, alarms frequently activated	Fighting ventilator	2
Vocalization (extubated patients)	Talking in normal tone or no sound	Talking in normal tone or no sound	0
	Sighing, moaning	Sighing, moaning	1
	Crying out, sobbing	Crying out, sobbing	2
Total			0-8

Note:

1. Score 0: no pain
2. Score 1-2: mild pain
3. Score 3-4: moderate pain
4. Score 5-6: severe pain
5. Score 7-8: very severe pain

LAMPIRAN 13

REKOMENDASI ETIK DARI FAKULTAS KEPERAWATAN PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : 3205/UN4.18.8/TP.02.02/2023

17 Oktober 2023

Lamp : 1 (satu) berkas

Hal : *Rekomendasi Etik.*

**Yth. Ketua Komisi Etik
Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS
di Makassar**

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

N a m a : Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns.
Nomor Pokok : R012211020
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Keperawatan

bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "*Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Versi Indonesia Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang di Rawat di Ruang ICU*"

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin persetujuan etik penelitian dengan menggunakan data sekunder.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:
1. Kepala Tata Usaha FKep.Unhas
2. Arsip



LAMPIRAN 14

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK DARI KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor: 6079/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal: 16 November 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik:

No. Protokol	81123092256	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Endang Widyastuti	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Adaptasi dan Validasi <i>Critical Care Pain Observation Tool (CPOT)</i> Versi Indonesia Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien yang Dirawat di Ruang ICU		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	8 November 2023
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	8 November 2023
Tempat Penelitian	RSUD Kota Makassar		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 16 November 2023 Sampai 16 Novemberr 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 16 November 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 16 November 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



LAMPIRAN 15

HASIL FORWARD TRANSLATION DAN SERTIFIKAT PENERJEMAH

A. Hasil Terjemahan 1 (*Sworn Translation Non Kesehatan*)

TERJEMAHAN RESMI

ALAT UKUR PENGAJIAN NYERI PADA PERAWATAN KRITIS (CPOT)

Gelinas C, Fillion L, Puntillo KA, Viens C, Fortier M. (2006).
Validasi Alat Ukur Pengkajian Nyeri pada pasien dewasa.
American Journal of Critical Care, 15(4), 420-427

INDIKATOR	NILAI		KETERANGAN
Ekspresi Wajah	Tenang, alami	0	Tidak terlihat adanya ketegangan otot
	Tegang	1	Adanya kerutan, penurunan alis, pengencangan orbita dan kontraksi otot levator atau perubahan lain apapun (misalnya mata membuka atau mengeluarkan air mata selama dilakukannya prosedur nosiseptif)
	Meringis	2	Semua gerak wajah sebelumnya ditambah kelopak mata menutup rapat (pasien kemungkinan ternganga mulutnya atau menggigit selang endotrakeal)
Gerakan Tubuh	Tidak ada gerakan atau posisi normal	0	Tidak bergerak sama sekali (tidak selalu berarti tidak ada rasa nyeri/sakit) atau posisi normal (gerakan tidak mengarah ke lokasi nyeri atau tidak

Alih bahasa resmi dan bersumpah dari bahasa Inggris yang dibuat di Kota Bekasi, Jawa Barat, Indonesia, pada tanggal 11 Agustus 2023
T. Hadiono, S.S.
Mobile: +62816977465, +6285102235870



INDIKATOR	NILAI		KETERANGAN
			dilakukan untuk melindungi diri)
	Perlindungan diri	1	Gerakan perlahan, hati-hati, dengan menyentuh atau mengusap/meraba lokasi nyeri/sakit, memancing perhatian melalui gerakan
	Kegelisahan/Agitasi	2	Menarik selang, berusaha duduk, menggerakkan anggota tubuh/memukul-mukul, tidak mengikuti perintah, memukul staf, mencoba turun dari ranjang
Ketegangan otot Evaluasi dengan melakukan penekukan ke arah atas (fleks) dan meletakkan lurus ke depan (ekstensi) pasif anggota tubuh atas ketika pasien dalam keadaan istirahat	Tenang	0	Tidak ada gerakan perlawanan terhadap gerakan pasif
	Tegang, Kaku	1	Ada gerakan perlawanan terhadap gerakan pasif
	Sangat Tegang atau Kaku	2	Gerakan perlawanan kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikan gerakan-gerakan tersebut

Alih bahasa resmi dan bersumpah dari bahasa Inggris yang dibuat di Kota Bekasi, Jawa Barat, Indonesia, pada tanggal 11 Agustus 2023
T. Hadiono, S.S.
 Mobile: +62816977465, +6285102235870



INDIKATOR	NILAI		KETERANGAN
atau evaluasi ketika pasien dimiringkan			
Toleransi terhadap ventilator (pasien intubasi)	Dapat mentoleransi ventilator atau gerakan	0	Alarm tidak berbunyi, ventilasi mudah
	Batuk tetapi dapat mentoleransi	1	Batuk, alarm dapat berbunyi namun langsung berhenti
	Melawan ventilator	2	Asinkron (tidak selaras): menghalangi ventilasi, alarm sering berbunyi
Vokalisasi (pasien intubasi)	Bicara dalam nada normal atau tidak ada suara	0	Bicara dalam nada normal atau tidak ada suara
	Mendesah, mengerang	1	Mendesah, mengerang
	Menangis, terisak	2	Menangis, terisak
Jumlah		0-8	

Catatan:

1. Nilai 0: tidak ada rasa nyeri
2. Nilai 1-2: rasa nyeri ringan
3. Nilai 3-4: rasa nyeri sedang
4. Nilai 5-6: rasa nyeri parah
5. Nilai 7-8: rasa nyeri sangat parah

Alih bahasa resmi dan bersumpah dari bahasa Inggris yang dibuat di Kota Bekasi, Jawa Barat, Indonesia, pada tanggal 11 Agustus 2023
T. Hadiono, S.S.
 Mobile: +62816977465, +6285102235870





*Gubernur Kepala Daerah Khusus
Ibukota Jakarta*

KEPUTUSAN GUBERNUR KEPALA DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA

Nomor : 1190 Tahun 1982

tentang

PENGANGKATAN PARA PENERJEMAH BAHASA ASING KE BAHASA
INDONESIA DAN ATAU SEBALIKNYA YANG DIAMBIL SUMPAH
DAN TIDAK MENERIMA GAJI ATAU PENGHASILAN DARI NEGARA
/PEMERINTAH

Membaca : d.s.b. nya ;
Menimbang : d.s.b. nya ;
Mengingat : d.s.b. nya ;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- PERTAMA** : Mengangkat mereka yang nama-namanya tercantum dalam daftar lampiran Keputusan ini sebagai Penerjemah Bahasa Asing ke Bahasa Indonesia dan atau sebaliknya, yang diambil sumpah dan tidak menerima gaji atau penghasilan dari Negara/Pemerintah, dengan ketentuan yang bersangkutan terlebih dahulu melakukan sumpah dihadapan Gubernur Kepala Daerah Khusus Ibukota Jakarta cq. Pejabat yang ditunjuk untuk itu.
- KEDUA** : Segala sesuatu akan diubah dan diatur kembali sebagaimana mestinya apabila dalam keputusan ini kemudian ternyata terdapat kekeliruan.
- KETIGA** : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : J A K A R T A
Pada tanggal : 17 Desember 1982

GUBERNUR KEPALA DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd.

(R. SOEPRAPTO)

KUTIPAN : Keputusan ini dikirimkan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.-

Kutipan Surat Keputusan ini disalin sesuai dengan aslinya :

Kepada Yth.

Sdr. Tatang Hadiono, SS

Jl. Siaga II/30, Tomang
Jakarta Barat.-



B. Hasil Terjemahan 2 (Profesional Kesehatan)

PERANGKAT OBSERVASI NYERI PADA PERAWATAN KRITIS (THE CRITICAL-CARE PAIN OBSERVATION TOOL/CPOT)

Gelinas C, Fillion L, Puntillo KA, Viens C, Fortier M. (2006). Validation of the Critical-Care Pain Observation Tool in adult patient. *American Journal of Critical Care*, 15(4), 420-427

INDIKATOR	SKOR		DESKRIPSI
Ekspresi Wajah	Rileks, natural	0	Tidak tampak ketegangan otot
	Tegang	1	Adanya kerutan, penurunan alis, pengencangan orbita dan kontraksi levator atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau menangis selama prosedur nosiseptif)
	Meringis	2	Semua gerakan wajah sebelumnya ditambah kelopak mata tertutup rapat (mulut pasien mungkin terlihat terbuka atau pasien mungkin menggigit tabung endotrakeal)
Gerakan Tubuh	Tidak terdapat pergerakan atau posisi normal	0	Tidak bergerak sama sekali (belum tentu berarti tidak ada rasa sakit) atau posisi normal (gerakan tidak ditujukan ke lokasi nyeri atau tidak dilakukan untuk tujuan proteksi)
	Proteksi	1	Gerakan lambat dan hati-hati, menyentuh atau menggosok lokasi nyeri, mencari perhatian melalui gerakan
	Gelisah/Agitasi	2	Menarik selang, mencoba untuk duduk, menggerakkan ekstremitas/merontaronta, tidak mengikuti perintah, memukul staf, mencoba turun dari tempat tidur

Ketegangan otot Evaluasi dengan fleksi dan ekstensi pasif ekstremitas atas, saat pasien dalam keadaan tenang atau evaluasi saat pasien sedang dimiringkan	Rileks	0	Tidak terdapat perlawanan terhadap gerakan pasif
	Tegang, Kaku	1	Terdapat perlawanan terhadap gerakan pasif
	Sangat Tegang atau Sangat Kaku	2	Perlawanan kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikannya
Penyesuaian dengan ventilator (pasien terintubasi)	Menoleransi ventilator atau pergerakan	0	Alarm tidak teraktivasi, ventilasi mudah
	Batuk tetapi menoleransi	1	Batuk, alarm dapat teraktivasi tetapi berhenti secara spontan
	Melawan ventilator	2	Asinkron: memblokir ventilasi, alarm sering teraktivasi
Vokalisasi (pasien terekstubasi)	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara	0	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara
	Mendesah, mengerang	1	Mendesah, mengerang
	Menangis,	2	Menangis, terisak

	terisak		
Total		0-8	

Catatan:

1. Skor 0: tidak terdapat nyeri
2. Skor 1-2: nyeri ringan
3. Skor 3-4: nyeri sedang
4. Skor 5-6: nyeri berat
5. Skor 7-8: nyeri sangat berat

CERTIFICATE OF COMPETENCE

This certificate declares that

Danny Surya



is competent as Medical Translator as certified by TransMedical Institute



Awarded: Jakarta, April 1, 2023



DR. Dr. Ariani Dewi Widodo, SpA(K)
CEO of TransMedical Institute

**This certificate is valid for 2 years and
recertification is a requirement for
renewal of this certification.**

Sahid Sudirman Center 56th floor, Jl. Jenderal Sudirman Kav. 86 Jakarta 10220. +62 21 8063 1905. www.transmedicalinstitute.com. transmedicalinstitute@gmail.com

C. Hasil Terjemahan 2 (Perawat)

THE CRITICAL CARE PAIN OBSERVATION TOOL (CPOT)

INDIKATOR	SKOR		DESKRIPSI
Ekspresi wajah	Santai, natural	0	Tidak tampak ketegangan otot
	Tegang	1	Tampak berkerut, alis menurun, otot mata menegang dan kontraksi otot levator palpebra, atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau mengeluarkan air mata selama prosedur nosiseptif (yang menyebabkan nyeri)).
	Meringis	2	Semua gerakan wajah sebelumnya (pada poin 1) ditambah kelopak mata tertutup rapat (pasien mungkin tampak membuka mulut atau menggigit selang endotrakeal).
Gerakan tubuh	Tidak ada gerakan atau posisi normal	0	Tidak bergerak sama sekali (belum tentu berarti tidak ada nyeri) atau posisi normal (gerakan tidak mengarah ke area nyeri atau tidak dilakukan untuk tujuan perlindungan/proteksi untuk mengurangi nyeri).
	Proteksi	1	Gerakan lambat dan hati-hati, menyentuh atau menggosok area nyeri, mencari perhatian melalui gerakan.
	Gelisah/Agitasi	2	Menarik selang, mencoba untuk duduk, menggerakkan anggota tubuh/meronta-ronta, tidak mengikuti perintah, memukul/menyerang staf/petugas, mencoba turun dari tempat tidur.
Ketegangan otot Dievaluasi dengan fleksi dan ekstensi pasif ekstremitas atas saat pasien istirahat atau pada saat merubah posisi pasien.	Santai	0	Tidak ada perlawanan terhadap gerakan pasif.
	Tegang, kaku	1	Perlawanan/resistensi terhadap gerakan pasif
	Sangat tegang atau kaku	2	Resistensi yang kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikannya.
Kepatuhan terhadap ventilator (pasien terintubasi)	Menoleransi ventilator atau Gerakan	0	Alarm tidak teraktivasi, ventilasi baik

	Batuk tapi masih menoleransi	1	Batuk, alarm mungkin teraktivasi tetapi berhenti secara spontan
	Melawan ventilator	2	Tidak sinkron: ventilasi terhambat, alarm sering teraktivasi.
Vokalisasi (pasien terekstubasi)	Berbicara dengan nada normal atau tidak ada suara	0	Berbicara dengan nada normal atau tidak ada suara
	Menghela nafas, mengerang	1	Menghela nafas, mengerang
	Menangis, terisak	2	Menangis, terisak
TOTAL		0 - 8	

Note:

1. Score 0: tidak nyeri
2. Score 1-2: nyeri ringan
3. Score 3-4: nyeri sedang
4. Score 5-6: nyeri berat
5. Score 7-8: nyeri sangat berat

LAMPIRAN 16

Hasil Sintesis Forward Translation

INDIKATOR	DESKRIPSI	SKOR
Ekspresi Wajah	Tidak tampak ketegangan otot	Rileks, Alami 0
	Tampak berkerut, alis menurun, otot mata menegang dan kontraksi otot levator palpebra, atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau mengeluarkan air mata selama prosedur nosiseptif)	Tegang 1
	Semua gerakan wajah sebelumnya (pada poin 1) ditambah kelopak mata tertutup rapat (pasien mungkin tampak membuka mulut atau menggigit selang endotrakeal)	Meringis 2
Gerakan tubuh	Tidak bergerak sama sekali (belum tentu berarti tidak ada nyeri) atau posisi normal (gerakan tidak mengarah ke area nyeri atau tidak dilakukan untuk tujuan perlindungan/proteksi untuk mengurangi nyeri).	Tidak terdapat pergerakan atau posisi normal 0
	Gerakan lambat dan hati-hati, menyentuh atau menggosok area nyeri, mencari perhatian melalui gerakan.	Proteksi 1
	Menarik selang, mencoba untuk duduk, menggerakkan anggota tubuh/meronta-ronta, tidak mengikuti perintah, memukul/menyerang staf/petugas, mencoba turun dari tempat tidur.	Gelisah/Agitasi 2
Ketegangan Otot	Tidak ada perlawanan terhadap gerakan pasif.	Rileks 0
	Dievaluasi dengan fleksi dan ekstensi pasif ekstremitas atas saat pasien istirahat atau pada saat merubah posisi pasien.	Terdapat perlawanan terhadap gerakan pasif atau perlawanan kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikannya 2
Toleransi terhadap ventilator (pasien intubasi)	Alarm tidak teraktivasi, ventilasi mudah	Menoleransi ventilator atau Gerakan 0
	Batuk, alarm dapat teraktivasi tetapi berhenti secara spontan	Batuk tetapi dapat menoleransi 1

	Tidak sinkron: ventilasi terhambat, alarm sering teraktivasi.	Melawan ventilator	2
Vokalisasi (pasien terekstubasi)	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara	0
	Menghelah nafas, mengerang	Menghelah nafas, mengerang	1
	Menangis, terisak	Menangis, terisak	2
Total			0-8

LAMPIRAN 17

Hasil Blind Back Translation

INDIKATOR	DESKRIPSI	SKOR
Facial Expression	No sign of muscle tense	Naturally, Relaxing 0
	Looks wrinkled, lowered eyebrows, eye muscle looks tense and contraction of the levator palpebral muscle, or other changes (such as opened eyes or producing tears during nociceptive procedures)	Tense 1
	All previous facial movements (on point 1) plus tightly closed eyelids (the patient may appear to be opening his mouth or biting the endotracheal tube)	Grimacing 2
Body Movement	Not moving at all (does not necessarily mean there is no pain) or in normal position (movement does not lead to the area of pain or is not done for protective purposes to reduce pain)	No sign of movement or in normal position 0
	Slow and careful movements, touching or rubbing the painful area, seeking attention through movement.	Protection 1
	Pulling on tubes, trying to sit up, moving limbs/ thrashing around, not obeying, hitting/assaulting staff/ officers, trying to get out of bed.	Nervous/ Agitation 2
Muscle Tension	No resistance to passive movement.	Relax 0
	There is a resistance to passive movement.	Tense, Stiff 1
	There is a strong resistance to passive movement or incapability to finish the process	Very tense or stiff 2
Evaluated by passive flexion and extension of the upper extremities when the patient is resting or when changing		

the patient's position.			
Tolerance to ventilator (intubation patient)	Alarm is not activated, smooth ventilation	Tolerant to Ventilator or Movement	0
	Coughing, alarm may be activated but spontaneously stopped	Coughing but tolerant	1
	Unsynchronized; there is problem on ventilation, alarm is frequently activated.	Resisting ventilator	2
Vocalization (extubation patient)	Speaking with normal voice or no voice	Speaking with normal voice or no voice	0
	Sighing, groaning	Sighing, groaning	1
	Crying, sobbing	Crying, sobbing	2
Total			0-8

LAMPIRAN 18

Hasil Sintesis Blind Back Translation

INSTRUMEN ASLI CPOT				HASIL BACK TRANSLATION				KESIMPULAN
Indicator	Score		Description	Indicator	Score		Description	
Face Expression	Relaxed, natural	0	No muscle tension observed	Facial Expression	Naturally	0	No sign of muscle tense	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda
	Tense	1	Presence of frowning, brow lowering, orbit tightening and levator contraction or any other change (e.g. opening eyes or tearing during nociceptive procedures)		Tense	1	Looks wrinkled, lowered eyebrows, eye muscle looks tense and contraction of the levator palpebral muscle, or other changes (such as opened eyes or producing tears during nociceptive procedures)	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang berbeda. Kata “presence of frowning” pada instrument asli memiliki arti “adanya kerutan” yang bermakna ada kerutan pada wajah yang akan terjadi pada orang yang usianya menua, sedangkan pada hasil back translation menggunakan kata “looks wrinkled” yang dapat diartikan tampak berkerut seperti mata yang ditahan tetap terpejam.
	Grimacing	2	All previous facial movements plus eyelid tightly closed (the patient may present		Grimacing	2	All previous facial movements (on point 1) plus tightly closed eyelids (the patient may appear to be opening his mouth or biting the	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.

			with mouth open or biting the endotracheal tube)				endotracheal tube)		
Body Movement	Absence of movements or normal position	0	Does not move at all (doesn't necessarily mean absence of pain) or normal position (movements not aimed toward the pain site or not made for the purpose of protection)	Body Movement	No sign of movement or in normal position	0	Not moving at all (does not necessarily mean there is no pain) or in normal position (movement does not lead to the area of pain or is not done for protective purposes to reduce pain).	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.	
	Protection	1	Slow, cautious movements, touching or rubbing the pain site, seeking attention through movements		Protection	1	Slow and careful movements, touching or rubbing the painful area, seeking attention through movement.		Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda
	Restlessness /Agitation	2	Pulling tube, attempting to sit up, moving limbs/thrashing, not following commands, striking at staff, trying to climb out of bed		Nervous/ Agitation	2	Pulling on tubes, trying to sit up, moving limbs/ thrashing around, not obeying, hitting/assaulting staff/ officers, trying to get out of bed.			Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda.
Muscle tension	Relaxed	0	No resistance to passive movements	Muscle Tension	Relax	0	No resistance to passive movement.	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun	

Evaluation by passive flexion and extension of upper limbs when patient is at rest or evaluation when patient is being turned				Evaluated by passive				dengan struktur bahasa yang berbeda
	Tense, Rigid	1	Resistance to passive movements	flexion and extension of the upper extremities	Tense, Stiff	1	There is a resistance to passive movement.	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda
	Very Tense or Rigid	2	Strong resistance to passive movements or incapacity to complete them	when the patient is resting or when changing the patient's position.	Very tense or stiff	2	There is a strong resistance to passive movement or incapability to finish the process	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda
Compliance with the ventilator (intubated patients)	Tolerating ventilator or Movement	0	Alarms not activated, easy ventilation	Tolerance to ventilator (intubation patient)	Tolerant to ventilator or Movement	0	Alarm is not activated, smooth ventilation	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda
	Coughing but tolerating	1	Coughing, alarms may be activated but stop spontaneously		Coughing but tolerant	1	Coughing, alarm may be activated but spontaneously stopped	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda
	Fighting ventilator	2	Asynchrony: blocking ventilation, alarms		Resisting ventilator	2	Unsynchronized; there is problem on ventilation, alarm is frequently	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun

			frequently activated				activated.	dengan struktur bahasa yang berbeda.	
Vocalization (extubated patients)	Talking in normal tone or no sound	0	Talking in normal tone or no sound	Vocalization (extubated patient)	Speaking with normal voice or no voice	0	Speaking with normal voice or no voice	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda	
	Sighing, moaning	1	Sighing, moaning		Sighing, Groaning	1	Sighing, groaning	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda	
	Crying out, sobbing	2	Crying out, sobbing		Crying, Sobbing	2	Crying, sobbing	Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda	
	Total	0-8			Total	0-8			
Note: 6. Score 0: no pain 7. Score 1-2: mild pain 8. Score 3-4: moderate pain 9. Score 5-6: severe pain 10. Score 7-8: very severe pain				Notes: 1. Score 0: not in pain 2. Score 1-2: in mild pain 3. Score 3-4: in average pain 4. Score 5-6: in huge pain 5. Score 7-8: in severe pain				Instrumen asli dan hasil back translation memiliki makna yang sama walaupun dengan struktur bahasa yang berbeda	

LAMPIRAN 19

**KUISIONER PENILAIAN FACE VALIDITY
CRITICAL CARE PAIN OBSERVATION TOOL (CPOT)**

No. Responden :
 Nama/Inisial Pasien :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan Terakhir :
 Lama Tugas di ICU :

INDIKATOR	SKOR		DESKRIPSI	Jawaban Responden	
				Tidak Jelas	Jelas
Ekspresi Wajah	Rileks, Alami	0	Tidak tampak ketegangan otot		
	Tegang	1	Tampak berkerut, alis menurun, otot mata menegang dan kontraksi otot levator palpebra, atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau mengeluarkan air mata selama prosedur nosiseptif)		
	Meringis	2	Semua gerakan wajah sebelumnya (pada poin 1) ditambah kelopak mata tertutup rapat (pasien mungkin tampak membuka mulut atau menggigit selang endotrakeal)		
Gerakan tubuh	Tidak terdapat pergerakan atau posisi normal	0	Tidak bergerak sama sekali (belum tentu berarti tidak ada nyeri) atau posisi normal (gerakan tidak mengarah ke area nyeri atau tidak dilakukan untuk tujuan perlindungan/proteksi untuk mengurangi nyeri).		
	Proteksi	1	Gerakan lambat dan hati-hati, menyentuh atau menggosok area nyeri, mencari perhatian melalui gerakan.		

	Gelisah/ Agitasi	2	Menarik selang, mencoba untuk duduk, menggerakkan anggota tubuh/meronta-ronta, tidak mengikuti perintah, memukul/menyerang staf/petugas, mencoba turun dari tempat tidur.		
Ketegangan Otot Dievaluasi dengan fleksi dan ekstensi pasif ekstremitas atas saat pasien istirahat atau pada saat merubah posisi pasien.	Rileks	0	Tidak ada perlawanan terhadap gerakan pasif.		
	Tegang, Kaku	1	Terdapat perlawanan terhadap gerakan pasif		
	Sangat tegang atau kaku	2	Perlawanan kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikannya		
Toleransi terhadap ventilator (pasien intubasi)	Menoleransi ventilator atau gerakan	0	Alarm tidak teraktivasi, ventilasi mudah		
	Batuk tetapi dapat menoleransi	1	Batuk, alarm dapat teraktivasi tetapi berhenti secara spontan		
	Melawan ventilator	2	Tidak sinkron: ventilasi terhambat, alarm sering teraktivasi.		
Vokalisasi (pasien terekstubasi)	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara	0	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara		
	Menghelah nafas, mengerang	1	Menghelah nafas, mengerang		
	Menangis, terisak	2	Menangis, terisak		
	Total	0 - 8			

LAMPIRAN 20

LEMBAR PENELITIAN TAHAP 6: PANEL AHLI

DATA IDENTITAS PANEL AHLI

Nama :

Pekerjaan :

Instansi :

Petunjuk pengisian kuisisioner

- a. Tulislah Identitas Anda pada tempat yang telah disediakan.
- b. Berilah tanda check (√) pada kolom yang paling sesuai dengan penilaian Anda.

Adapun pilihan jawaban yang tersedia adalah sebagai berikut:

1 : Tidak Relevan

2: Sedikit Relevan

3: Cukup Relevan

4: Sangat Relevan

- c. Mohon untuk memberikan komentar dan saran pada tempat yang disediakan

Terima kasih atas kerjasama dan bantuan Bapak/Ibu

PERNYATAAN

A. Kesepakatan ahli mengenai item CPOT versi Bahasa Indonesia tentang validasi konten (hubungan dan makna) dan penerimaan skala

No.	Indikator	Deskripsi	Skor Nyeri	Skor											
				Hubungan				Makna				Penerimaan			
				4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
1.	Ekspresi Wajah	Rileks, Alami: Tidak tampak ketegangan otot	0												
		Tegang: Tampak berkerut, alis menurun, otot mata menegang dan kontraksi otot levator palpebra, atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau mengeluarkan air mata selama prosedur nosiseptif)	1												
		Meringis: Semua gerakan wajah sebelumnya (pada poin 1) ditambah kelopak mata tertutup rapat (pasien mungkin tampak membuka mulut atau menggigit selang endotrakeal)	2												
2.	Gerakan Tubuh	Tidak terdapat pergerakan atau posisi normal: Tidak bergerak sama sekali (belum tentu berarti tidak ada nyeri) atau posisi normal (gerakan tidak mengarah ke area nyeri atau tidak dilakukan untuk tujuan perlindungan/proteksi untuk mengurangi nyeri)	0												
		Proteksi: Gerakan lambat dan hati-hati, menyentuh atau	1												

		menggosok area nyeri, mencari perhatian melalui Gerakan																
		Gelisah/Agitasi: Menarik selang, mencoba untuk duduk, menggerakkan anggota tubuh/meronta-ronta, tidak mengikuti perintah, memukul/menyerang staf/petugas, mencoba turun dari tempat tidur	2															
3.	Ketegangan Otot Dievaluasi dengan fleksi dan ekstensi pasif ekstremitas atas saat pasien istirahat atau pada saat merubah posisi pasien	Rileks: Tidak ada perlawanan terhadap gerakan pasif	0															
		Tegang, Kaku: Terdapat perlawanan terhadap gerakan pasif	1	.														
		Sangat tegang atau kaku: Perlawanan kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikannya	2															
4.	Toleransi terhadap ventilator (pasien intubasi)	Menoleransi ventilator atau Gerakan: Alarm tidak teraktivasi, ventilasi mudah	0															

		Batuk tetapi dapat menoleransi: Batuk, alarm dapat teraktivasi tetapi berhenti secara spontan	1															
		Melawan ventilator: Tidak sinkron: ventilasi terhambat, alarm sering teraktivasi	2															
5.	Vokalisasi (pasien terekstubasi)	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara: Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara	0															
		Menghelah nafas, mengerang: Menghelah nafas, mengerang	1															
		Menangis, terisak: Menangis, terisak	2															

Komentar dan Saran:

Penilai

()

LAMPIRAN 21

FORM PENILAIAN NYERI CRITICAL CARE PAIN OBSERVATION TOOL (CPOT)

No. Responden :
Nama/Inisial Pasien :
Umur :
Jenis Kelamin :
Tgl Masuk ICU :
Diagnosa :
Tgl Pengkajian :
TTV / GCS :
Terapi :

INDIKATOR	SKOR		DESKRIPSI
Ekspresi Wajah	Rileks, Alami	0	Tidak tampak ketegangan otot
	Tegang	1	Tampak berkerut, alis menurun, otot mata menegang dan kontraksi otot levator palpebra, atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau mengeluarkan air mata selama prosedur nosiseptif)
	Meringis	2	Semua gerakan wajah sebelumnya (pada poin 1) ditambah kelopak mata tertutup rapat (pasien mungkin tampak membuka mulut atau menggigit selang endotrakeal)
Gerakan tubuh	Tidak terdapat pergerakan atau posisi normal	0	Tidak bergerak sama sekali (belum tentu berarti tidak ada nyeri) atau posisi normal (gerakan tidak mengarah ke area nyeri atau tidak dilakukan untuk tujuan perlindungan/proteksi untuk mengurangi nyeri).
	Proteksi	1	Gerakan lambat dan hati-hati, menyentuh atau menggosok area nyeri, mencari perhatian melalui gerakan.

	Gelisah/ Agitasi	2	Menarik selang, mencoba untuk duduk, menggerakkan anggota tubuh/meronta-ronta, tidak mengikuti perintah, memukul/menyerang staf/petugas, mencoba turun dari tempat tidur.
Ketegangan Otot Dievaluasi dengan fleksi dan ekstensi pasif ekstremitas atas saat pasien istirahat atau pada saat merubah posisi pasien.	Rileks	0	Tidak ada perlawanan terhadap gerakan pasif.
	Tegang, Kaku	1	Terdapat perlawanan terhadap gerakan pasif
	Sangat tegang atau kaku	2	Perlawanan kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikannya
Toleransi terhadap ventilator (pasien intubasi)	Menoleransi ventilator atau Gerakan	0	Alarm tidak teraktivasi, ventilasi mudah
	Batuk tetapi dapat menoleransi	1	Batuk, alarm dapat teraktivasi tetapi berhenti secara spontan
	Melawan ventilator	2	Tidak sinkron: ventilasi terhambat, alarm sering teraktivasi.
Vokalisasi (pasien terekstubasi)	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara	0	Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara
	Menghelah nafas, mengerang	1	Menghelah nafas, mengerang
	Menangis, terisak	2	Menangis, terisak
	Total	0 - 8	

LAMPIRAN 22

PERMOHONONAN IZIN PENELITIAN DARI FAKULTAS KEPERAWATAN PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR KE KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROV. SULSEL



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : 3332/UN4.18.1/PT.01.04/2023

31 Oktober 2023

Lamp : -

Hal : *Permohonan izin penelitian.-*

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal & Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
di Tempat

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Magister (S2) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns.**
Nomor Pokok : **R012211020**
Program Pendidikan : **Magister (S2)**
Program Studi : **Keperawatan**

bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "*Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Versi Indonesia Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang di Rawat di Ruang ICU*".

Pembimbing : **1. Syahrul, S.Kep, Ns.,M.Kes., Ph.D.** (Ketua)
2. Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep.,Ns.,M. Kep.,Sp.KMB. (Anggota)

Waktu Penelitian : November 2023 sampai sampel terpenuhi

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Wakil Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan. 

Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D.
NIP 198204192006041002

Tembusan:

1. Kabag. Tata Usaha
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip.



LAMPIRAN 23

SURAT PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Lampiran 5

SURAT PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D.ETN.**
N I P : **197810262018073001**
Jabatan : **Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan**

Menyatakan bahwa :

N a m a : **Endang Widyastuti, S.Kep.,Ns.**
N I M : **R012211020**
Judul Penelitian : **Adaptasi dan Validasi *Critical Care Pain Observation Tool (CPOT)* Versi Indonesia Untuk Menilai Skala Nyeri Pada Pasien Yang di Rawat di Ruang ICU.**

Disetujui untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut diatas.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 17 Oktober 2023
Ketua Program Studi,

Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D.ETN.
NIK: **197810262018073001**



LAMPIRAN 24

SURAT IZIN PENELITIAN DARI DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROV.SULAWESI SELATAN


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 28977/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 3332/UN4.18.1/PT.01.04/023 tanggal 31 Oktober 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: ENDANG WIDYASTUTI
Nomor Pokok	: R012211020
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S2)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km. 10. Makassar


PRQVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

" ADAPTASI DAN VALIDASI CRITICAL CARE PAIN OBSERVATION TOOL (CPOT) VERSI INDONESIA UNTUK MENILAI SKALA NYERI PADA PASIEN YANG DI RAWAT DI RUANGAN ICU "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **06 November 2023 s/d 31 Januari 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 06 November 2023

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**

	ASRUL SANI, S.H., M.Si. Pangkat : PEMBINA TINGKAT I Nip : 19750321 200312 1 008
---	--

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

LAMPIRAN 25

SURAT KETERANGAN PENELITIAN DARI DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmpstp.makassarkota.go.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor: 070/689/SKP/SB/DPMPSTP/11/2023

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 070/689/SKP/SB/DPMPSTP/11/2023, Tanggal 06 November 2023
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 689/SKP/SB/BKBP/11/2023

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	ENDANG WIDYANISTI
NIM / Jurusan	:	R012211020 / Ilmu Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S2)
Alamat	:	Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar
Lokasi Penelitian	:	Teluhup
Waktu Penelitian	:	06 November 2023 - 31 Januari 2024
Tujuan	:	Tesis
Judul Penelitian	:	" ADAPTASI DAN ADEPTASI CRITICAL CARE PAIN OBSERVATION TOOL (CPO) VERSI INDONESIA UNTUK MENILAI SKALA NYERI PADA PASIEN YANG DI RAWAT DI RUANGAN ICU "

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com.
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 2023-11-09 11:29:33



Ditandatangani secara elektronik oleh
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR**

A. ZULKIFLY, S.STP., M.Si.

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Pertinggal,-

LAMPIRAN 26

SURAT IZIN PENELITIAN RSUD DAYA KOTA MAKASSAR



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
RSUD DAYA KOTA MAKASSAR

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 14 Daya, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90243
Email : rsud.daya@makassarkota.go.id | Website : www.rsudkotamakassar.or.id



IZIN PENELITIAN

Nomor : 103 /YM-RSUD-DAYA-MKS/XI/2023

DASAR	1. Surat Permohonan Pengambilan Data	09/11/2023
	2. Surat Rekomendasi Nomor 070/689/SKP/B/DPTMPTSP/11/2023	
	3. Surat Persetujuan dari KOMITE ETIK	Tanggal

MENGIZINKAN

KEPADA

Nama
Pekerjaan
Alamat
TELP.
UNTUK

: Endang Widyastuti
: Mahasiswa Penelitian
: Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10.Makassar

: MELAKSANAKAN PENELITIAN DI RSUD KOTA
MAKASSAR DENGAN KETERANGAN SEBAGAI
BERIKUT;

- a. Judul : *“Adaptasi dan Validasi Critical Care Pain Observation Tool (CPOT) Versi Indonesia untuk Menilai Skala pada Pasien yang di Rawat di Ruang Icu”*
- b. Jenis Penelitian : Tesis
- c. Lama Penelitian : 06 November s/d 31 Januari 2024

Izin Penelitian ini berlaku selama Penelitian berlangsung dan dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang-undangan.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 10/11/2023

Dra. Hj. Asriati Arifin, M.M
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a

LAMPIRAN 27

**MASTER DATA DAN HASIL ANALISIS PILOT TESTING
(UJI FACE VALIDITY)**

No. Resp	KARAKTERISTIK RESPONDEN							
	Initial	Umur (Thn)	Jenis Kelamin		Pendidikan Terakhir		Lama Tugas di ICU	
			Kategori	Kode	Kategori	Kode	Kategori	Kode
1	A	33	Laki-Laki	1	D3	1	>10 tahun	3
2	S	39	Perempuan	2	S1 + Profesi Ners	3	>10 tahun	3
3	I	37	Perempuan	2	Sarjana Keperawatan	2	>10 tahun	3
4	A	31	Laki-Laki	1	D3	1	1-5 tahun	1
5	Nc	45	Perempuan	2	S1 + Profesi Ners	3	5-10 tahun	2
6	MR	45	Perempuan	2	S1 + Profesi Ners	3	5-10 tahun	2
7	SL	39	Perempuan	2	S1 + Profesi Ners	3	5-10 tahun	2
8	K	38	Perempuan	2	Sarjana Keperawatan	2	>10 tahun	3
9	N	45	Perempuan	2	S1 + Profesi Ners	3	1-5 tahun	1
10	I	34	Perempuan	2	Sarjana Keperawatan	2	5-10 tahun	2
11	J	35	Perempuan	2	D3	1	>10 tahun	3
12	H	31	Perempuan	2	S1 + Profesi Ners	3	5-10 tahun	2
13	D	45	Perempuan	2	D3	1	1-5 tahun	1
14	Nn	34	Perempuan	2	D3	1	>10 tahun	3
15	M	36	Perempuan	2	D3	1	5-10 tahun	2

Keterangan:

Jenis Kelamin:

1. Laki-Laki
2. Perempuan

Pendidikan Terakhir:

1. D3
2. Sarjana Keperawatan
3. S1 + Profesi Ners
4. S2

Lama Tugas di ICU:

1. 1-5 tahun
2. 5-10 tahun
3. >10 tahun

Face Validity Semua Item Indikator

Item Indikator	Jawaban Penilai															Skor	Percent Agreement (%)
	Rat.1	Rat.2	Rat.3	Rat.4	Rat.5	Rat.6	Rat.7	Rat.8	Rat.9	Rat.10	Rat.11	Rat.12	Rat.13	Rat.14	Rat.15		
P1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86,6%
P2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	8	53,3%
P3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,6%
P4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10	66,7%
P5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80%
P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	86,6%
P7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,3%
P11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,3%
P12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	10	66,7%
P13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P15	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	73,3%
Total	0,93	1	0,87	0,8	0,73	0,87	0,8	0,8	0,87	0,93	0,87	1	0,8	0,87	0,73	12,87	85,76%

Keterangan Jawaban:

0 : Tidak Jelas; 1 : Jelas

Percent Agreement Tiap Sub-Item Indikator

Item Indikator	Jawaban Penilai															Skor	Percent Agreement (%)
	Rat.1	Rat.2	Rat.3	Rat.4	Rat.5	Rat.6	Rat.7	Rat.8	Rat.9	Rat.10	Rat.11	Rat.12	Rat.13	Rat.14	Rat.15		
P1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86,6%
P2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	8	53,3%
P3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,6%
Total	1	1	0,7	0,3	0,3	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	1	1	1	1	0,7	11,3	75,5
P4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10	66,7%
P5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80%
P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	86,6%
Total	1	1	1	0,7	0,3	1	0,7	1	0,7	1	1	1	0,7	0,3	0,3	11,7	77,8%
P7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,3%
P11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,3%
P12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	10	66,7%
Total	0,7	1	0,7	1	1	1	0,7	0,7	1	1	0,7	1	0,7	1	0,7	12,7	84,4%
P13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
P15	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	73,3%
Total	1	1	1	1	1	0,7	1	0,7	1	1	0,7	1	0,7	1	1	13,7	91,1%

HASIL ANALISIS SPSS KARAKTERISTIK RESPONDEN

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Tugas di ICU
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0
Mean		37.80	1.87	2.00	2.20
Median		37.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		5.116	.352	.926	.775

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31	2	13.3	13.3	13.3
	33	1	6.7	6.7	20.0
	34	2	13.3	13.3	33.3
	35	1	6.7	6.7	40.0
	36	1	6.7	6.7	46.7
	37	1	6.7	6.7	53.3
	38	1	6.7	6.7	60.0
	39	2	13.3	13.3	73.3
	45	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	2	13.3	13.3	13.3
	Perempuan	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	6	40.0	40.0	40.0
	Sarjana Keperawatan	3	20.0	20.0	60.0
	S1 + Profesi Ners	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Lama Tugas di ICU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	3	20.0	20.0	20.0
	5-10 tahun	6	40.0	40.0	60.0
	>10 tahun	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

JAWABAN RESPONDEN

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	6.7	6.7	6.7
	Jelas	14	93.3	93.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jelas	15	100.0	100.0	100.0

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	13.3	13.3	13.3
	Jelas	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	3	20.0	20.0	20.0
	Jelas	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	4	26.7	26.7	26.7
	Jelas	11	73.3	73.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	13.3	13.3	13.3
	Jelas	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	3	20.0	20.0	20.0
	Jelas	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	3	20.0	20.0	20.0
	Jelas	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Jelas	2	13.3	13.3	13.3	
Jelas	13	86.7	86.7	100.0	
Total	15	100.0	100.0		

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	1	6.7	6.7	6.7
	Jelas	14	93.3	93.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	13.3	13.3	13.3
	Jelas	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jelas	15	100.0	100.0	100.0

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	3	20.0	20.0	20.0
	Jelas	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	2	13.3	13.3	13.3
	Jelas	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

P15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Jelas	4	26.7	26.7	26.7
	Jelas	11	73.3	73.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

LAMPIRAN 28

MASTER DATA DAN HASIL ANALISIS PANEL AHLI

KARAKTERISTIK AHLI

No	Karakteristik Ahli				
	Inisial	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan/ Jabatan	Afiliasi
1	Ibu "AS"	Perempuan	S3	Dosen	Institusi Pendidikan
2	Bpk "DD"	Laki-Laki	S2 Keperawatan	Perawat ICU Infeksi	Rumah Sakit
3	Ibu "M"	Perempuan	S2 Keperawatan	Perawat ICU	Rumah Sakit
4	Ibu "AS"	Perempuan	S2 Keperawatan	Perawat ICU	Rumah Sakit
5	Ibu "K"	Perempuan	S2 Keperawatan	Perawat ICU	Rumah Sakit
6	Ibu "AN"	Perempuan	S2 Keperawatan	Perawat ICU	Rumah Sakit

HASIL KESEPAKATAN AHLI (n = 6) TENTANG ITEM DALAM CPOT VERSI BAHASA INDONESIA TENTANG VALIDASI
KONTEN (HUBUNGAN DAN MAKNA) DAN PENERIMAAN SKALA

ITEM	SKOR NYERI	SKOR											
		HUBUNGAN				MAKNA				PENERIMAAN			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
Ekspresi Wajah													
Rileks, Alami: Tidak tampak ketegangan otot	0	6				6				6			
Tegang: Tampak berkerut, alis menurun, otot mata menegang dan kontraksi otot levator palpebra, atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau mengeluarkan air mata selama prosedur nosiseptif)	1	5	1			6				6			
Meringis: Semua gerakan wajah sebelumnya (pada poin 1) ditambah kelopak mata tertutup rapat (pasien mungkin tampak membuka mulut atau menggigit selang endotrakeal)	2	5	1			4	2			5		1	
Gerakan Tubuh													
Tidak terdapat pergerakan atau posisi normal: Tidak bergerak sama sekali (belum tentu berarti tidak ada nyeri) atau posisi normal tidak dilakukan untuk tujuan perlindungan/proteksi untuk mengurangi nyeri)	0	5	1			4	2			4	1	1	
Proteksi: Gerakan lambat dan hati-hati, menyentuh atau menggosok area nyeri, mencari perhatian melalui Gerakan	1	5	1			5	1			4	2		
Gelisah/Agitasi: Menarik selang, mencoba untuk duduk, menggerakkan anggota tubuh/meronta-ronta, tidak mengikuti perintah, memukul/menyerang staf/petugas, mencoba turun dari tempat tidur	2	4	2			5	1			4	2		

Ketegangan Otot													
Rileks: Tidak ada perlawanan terhadap gerakan pasif	0	5		1		4	1	1		5		1	
Tegang, Kaku: Terdapat perlawanan terhadap gerakan pasif	1	5		1		5	1			5	1		
Sangat tegang atau kaku: Perlawanan kuat terhadap gerakan pasif atau ketidakmampuan untuk menyelesaikannya	2	5	1			4	2			4	1	1	
Toleransi Terhadap Ventilator (Pasien Intubasi)													
Menoleransi ventilator atau Gerakan: Alarm tidak teraktivasi, ventilasi mudah	0	5	1			5	1			4	2		
Batuk tetapi dapat menoleransi: Batuk, alarm dapat teraktivasi tetapi berhenti secara spontan	1	5		1		5	1			4	1	1	
Melawan ventilator: Tidak sinkron: ventilasi terhambat, alarm sering teraktivasi	2	5	1			5	1			4	1	1	
Vokalisasi (Pasien Terekstubasi)													
Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara: Berbicara dengan suara normal atau tanpa suara	0	5	1			4	2			4	2		
Menghelah nafas, mengerang: Menghelah nafas, mengerang	1	4	2			3	3			4	2		
Menangis, terisak: Menangis, terisak	2	5	1			4	2			4	2		

PERCENT AGREEMENT SEMUA ITEM (Hubungan)

Item Penilaian	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)					
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6
P1	4	4	4	4	4	4
P2	4	4	4	4	4	3
P3	4	4	4	4	4	3
P4	4	4	4	4	4	3
P5	4	4	4	4	4	4
P6	4	4	4	4	4	3
P7	4	4	4	4	4	3
P8	4	4	4	4	4	2
P9	4	4	4	4	4	3
P10	4	4	4	4	4	3
P11	4	4	4	4	4	2
P12	4	4	4	4	4	3
P13	4	4	4	4	4	3
P14	4	3	4	4	4	3
P15	4	4	4	4	4	3
Total Skor	4	3.93	4	4	4	3

Keterangan Jawaban: 1 : Tidak Relevan
 2 : Sedikit Relevan
 3 : Cukup Relevan
 4 : Sangat relevan

Item Penilaian	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)						Skor	<i>Percent Aggrement</i>
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6		
P1	1	1	1	1	1	1	6	100%
P2	1	1	1	1	1	1	6	100%
P3	1	1	1	1	1	1	6	100%
P4	1	1	1	1	1	1	6	100%
P5	1	1	1	1	1	1	6	100%
P6	1	1	1	1	1	1	6	100%
P7	1	1	1	1	1	1	6	100%
P8	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P9	1	1	1	1	1	1	6	100%
P10	1	1	1	1	1	1	6	100%
P11	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P12	1	1	1	1	1	1	6	100%
P13	1	1	1	1	1	1	6	100%
P14	1	1	1	1	1	1	6	100%
P15	1	1	1	1	1	1	6	100%
Total Skor	1	1	1	1	1	0,87	5,87	97,8%

0 : Tidak Relevan (Skor 1 & 2)
 1 : Relevan (Skor 3 & 4)

PERCENT AGREEMENT SEMUA ITEM (Makna)

Item Penilaian	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)					
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6
P1	4	4	4	4	4	4
P2	4	4	4	4	4	4
P3	4	4	3	4	4	3
P4	4	4	3	4	4	3
P5	4	4	4	4	4	3
P6	4	4	4	4	4	3
P7	4	4	3	4	4	4
P8	4	4	4	4	4	3
P9	4	4	4	4	4	3
P10	4	4	4	4	4	3
P11	4	4	4	4	4	3
P12	4	4	4	4	4	3
P13	4	4	3	4	4	3
P14	4	3	3	4	4	3
P15	4	4	3	4	4	3
Total Skor	4	3,93	3,6	4	4	3,2

Keterangan Jawaban:

- 1 : Tidak Relevan
- 2 : Sedikit Relevan
- 3 : Cukup Relevan
- 4 : Sangat relevan

Item Penilaian	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)						Skor	Percent Aggrement
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6		
P1	1	1	1	1	1	1	6	100%
P2	1	1	1	1	1	1	6	100%
P3	1	1	1	1	1	1	6	100%
P4	1	1	1	1	1	1	6	100%
P5	1	1	1	1	1	1	6	100%
P6	1	1	1	1	1	1	6	100%
P7	1	1	1	1	1	1	6	100%
P8	1	1	1	1	1	1	6	100%
P9	1	1	1	1	1	1	6	100%
P10	1	1	1	1	1	1	6	100%
P11	1	1	1	1	1	1	6	100%
P12	1	1	1	1	1	1	6	100%
P13	1	1	1	1	1	1	6	100%
P14	1	1	1	1	1	1	6	100%
P15	1	1	1	1	1	1	6	100%
Total Skor	1	1	1	1	1	1	6	100%

0 : Tidak Relevan (Skor 1 & 2)

1 : Relevan (Skor 3 & 4)

PERCENT AGREEMENT SEMUA ITEM (Penerimaan)

Item Penilaian	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)					
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6
P1	4	4	4	4	4	4
P2	4	4	4	4	4	4
P3	4	4	4	4	4	2
P4	4	4	4	4	3	2
P5	4	4	4	4	3	3
P6	4	4	4	4	3	3
P7	4	4	4	4	3	2
P8	4	4	4	4	3	3
P9	4	4	4	4	3	2
P10	4	4	4	4	3	3
P11	4	4	4	4	3	2
P12	4	4	4	4	3	2
P13	4	4	4	4	3	3
P14	4	4	4	4	3	3
P15	4	4	4	4	3	3
Total Skor	4	4	4	4	3,2	2,73

Keterangan Jawaban:

- 1 : Tidak Relevan
- 2 : Sedikit Relevan
- 3 : Cukup Relevan
- 4 : Sangat relevan

Item Penilaian	Jawaban <i>Expert</i> (Penilai)						Skor	<i>Percent Aggrement</i>
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6		
P1	1	1	1	1	1	1	6	100%
P2	1	1	1	1	1	1	6	100%
P3	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P4	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P5	1	1	1	1	1	1	6	100%
P6	1	1	1	1	1	1	6	100%
P7	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P8	1	1	1	1	1	1	6	100%
P9	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P10	1	1	1	1	1	1	6	100%
P11	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P12	1	1	1	1	1	0	5	83,3%
P13	1	1	1	1	1	1	6	100%
P14	1	1	1	1	1	1	6	100%
P15	1	1	1	1	1	1	6	100%
Total Skor	1	1	1	1	1	0,6	5,6	94,4%

0 : Tidak Relevan (Skor 1 & 2)

1 : Relevan (Skor 3 & 4)

CONTENT VALIDITY INDEX (I-CVI dan S-CVI) ALL ITEM

Item Pertanyaan	Ne	I-CVI			Interpretasi
		Hubungan	Makna	Penerimaan	
P1	6	1,00	1,00	1,00	Valid
P2	6	1,00	1,00	1,00	Valid
P3	6	1,00	1,00	0,833	Valid
P4	6	1,00	1,00	0,833	Valid
P5	6	1,00	1,00	1,00	Valid
P6	6	1,00	1,00	1,00	Valid
P7	6	1,00	1,00	0,833	Valid
P8	5	0,833	1,00	1,00	Valid
P9	6	1,00	1,00	0,833	Valid
P10	6	1,00	1,00	1,00	Valid
P11	5	0,833	1,00	0,833	Valid
P12	6	1,00	1,00	0,833	Valid
P13	6	1,00	1,00	1,00	Valid
P14	6	1,00	1,00	1,00	Valid
P15	6	1,00	1,00	1,00	Valid
S-CVI		0,98	1,00	0,944	Valid

Keterangan:

Ne : *Number of Panelist Indicating "Essential"* (Jumlah expert yang menjawab relevan/setuju)

CVI : *Content Validit Index*

I-CVI : *Item Content Validit Index* (≥ 0.78 [Sousa & Rojjanasrirat, 2011])

S-CVI : *Scale Content Validit Index* (≥ 0.90 [Sousa & Rojjanasrirat, 2011])

HASIL ANALISIS SPSS KARAKTERISTIK AHLI

Statistics

		Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Institusi
N	Valid	6	6	6	6
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.83	1.17	1.83	1.83
Median		2.00	1.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.408	.408	.408	.408
Percentiles	25	1.75	1.00	1.75	1.75
	50	2.00	1.00	2.00	2.00
	75	2.00	1.25	2.00	2.00

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	1	16.7	16.7	16.7
	Perempuan	5	83.3	83.3	100.0
Total		6	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Magister	5	83.3	83.3	83.3
	Doktoral	1	16.7	16.7	100.0
Total		6	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dosen	1	16.7	16.7	16.7
	Perawat	5	83.3	83.3	100.0
Total		6	100.0	100.0	

		Institusi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Institusi Pendidikan	1	16.7	16.7	16.7
	Rumah Sakit	5	83.3	83.3	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

LAMPIRAN 29

MASTER DATA DAN HASIL ANALISIS TES PSIKOMETRI

KARAKTERISTIK RESPONDEN

No. Resp	KARAKTERISTIK RESPONDEN											
	Initial	Umur (Thn)	J.Kelamin		Diagnosa		GCS	Lama Rawat ICU (Hari)	Ventilasi Mekanik		Sedasi	Analgesia
			Kategori	Kode	Kategori	Kode			Kategori	Kode		
1	Tn. M. B	38	Laki-Laki	1	Surgical	1	8	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 25 mcg/Jam/SP
2	Ny. S	45	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
3	Ny. H	41	Perempuan	2	Surgical	1	8	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
4	Tn. G	35	Laki-Laki	1	Surgical	1	5	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 30 mcg/Jam/SP
5	Tn. P.L	65	Laki-Laki	1	Medical	2	5	1	Tidak	0	-	-
6	Tn. S	55	Laki-Laki	1	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
7	Tn. K	60	Laki-Laki	1	Medical	2	5	1	Tidak	0	-	-
8	Ny. L	41	Perempuan	2	Surgical	1	5	1	Ya	1	Miloz 1,5	Fentanyl 30

											mg/Jam/SP	mcg/Jam/SP
9	Tn. C. M	45	Laki-Laki	1	Surgical	1	5	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 30 mcg/Jam/SP
10	Tn. Y	44	Laki-Laki	1	Surgical	1	5	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
11	Ny. P	67	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
12	Ny. T	61	Perempuan	2	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
13	Ny. I.K	65	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
14	Tn. J	56	Laki-Laki	1	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
15	Tn. L.K	59	Laki-Laki	1	Medical	2	6	1	Tidak	0	-	-
16	Ny. N	47	Perempuan	2	Surgical	1	7	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 35 mcg/Jam/SP
17	Ny. U	58	Perempuan	2	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
18	Ny. H.K	54	Perempuan	2	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
19	Tn. M.L	65	Laki-Laki	1	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
20	Tn. D	69	Laki-Laki	1	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
21	Tn. S	65	Laki-Laki	1	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
22	Ny. D	71	Perempuan	2	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
23	Tn. S.L	55	Laki-Laki	1	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP

24	Ny. S.Y	65	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
25	Tn. M.J	38	Laki-Laki	1	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 1,5 mg/Jam/SP	Fentanyl 25 mcg/Jam/SP
26	Tn. R	43	Laki-Laki	1	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
27	Tn. H.P	42	Laki-Laki	1	Surgical	1	7	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
28	Ny. V	55	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
29	Ny. C.M	51	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
30	Ny. D.N	65	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
31	Ny. A	45	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
32	Ny. B	65	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
33	Ny. N.B	43	Perempuan	2	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 35 mcg/Jam/SP
34	Tn. F	37	Laki-Laki	1	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
35	Tn. T.M	64	Laki-Laki	1	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
36	Ny. F.M	57	Perempuan	2	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
37	Ny. W	44	Perempuan	2	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
38	Ny. M.T	56	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-

39	Tn. R.C	59	Laki-Laki	1	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
40	Ny. H.N	40	Perempuan	2	Surgical	1	7	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 35 mcg/Jam/SP
41	Tn. D.V	43	Laki-Laki	1	Surgical	1	7	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 35 mcg/Jam/SP
42	Tn. A.M	53	Laki-Laki	1	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
43	Tn. S.P	49	Laki-Laki	1	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
44	Ny. I.B	51	Perempuan	2	Medical	2	6	1	Tidak	0	-	-
45	Ny. V.B	51	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
46	Ny. F.K	44	Perempuan	2	Surgical	1	5	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
47	Tn. N.A	72	Laki-Laki	1	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
48	Tn. M.S	53	Laki-Laki	1	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 3 mg/Jam/SP	Fentanyl 25 mcg/Jam/SP
49	Ny. J.P	55	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
50	Ny. N	47	Perempuan	2	Surgical	1	5	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 30 mcg/Jam/SP
51	Tn. K	57	Laki-Laki	1	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-
52	Tn. L.M	44	Laki-Laki	1	Medical	2	7	1	Tidak	0	-	-

53	Ny. S.L	41	Perempuan	2	Surgical	1	6	1	Ya	1	Miloz 2 mg/Jam/SP	Fentanyl 45 mcg/Jam/SP
54	Ny. S.T	65	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-
55	Ny. T.T	57	Perempuan	2	Medical	2	8	1	Tidak	0	-	-

Keterangan:

Jenis Kelamin:

1: Laki-Laki

2: Perempuan

Diagnostik:

1: Surgical

2: Medical

Ventilasi Mekanik:

0: Tidak

1: Ya

Sedasi:

0: Tidak

1: Ya

Analgesia:

0: Tidak

1: Ya

HASIL ANALISIS SPSS
KARAKTERISTIK RESPONDEN

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	GCS	Lama Rawat ICU	Ventilasi Mekanik	Analgesia	Sedasi
N	Valid	55	55	55	55	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		52.95	1.53	1.64	6.93	1.00	.36	.36	.36
Median		54.00	2.00	2.00	7.00	1.00	.00	.00	.00
Std. Deviation		9.973	.504	.485	1.086	.000	.485	.485	.485
Percentiles	25	44.00	1.00	1.00	6.00	1.00	.00	.00	.00
	50	54.00	2.00	2.00	7.00	1.00	.00	.00	.00
	75	61.00	2.00	2.00	8.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35	1	1.8	1.8	1.8
	37	1	1.8	1.8	3.6
	38	2	3.6	3.6	7.3
	40	1	1.8	1.8	9.1
	41	3	5.5	5.5	14.5
	42	1	1.8	1.8	16.4
	43	3	5.5	5.5	21.8
	44	4	7.3	7.3	29.1
	45	3	5.5	5.5	34.5
	47	2	3.6	3.6	38.2
	49	1	1.8	1.8	40.0
	51	3	5.5	5.5	45.5
	53	2	3.6	3.6	49.1
	54	1	1.8	1.8	50.9
	55	4	7.3	7.3	58.2
	56	2	3.6	3.6	61.8
	57	3	5.5	5.5	67.3
	58	1	1.8	1.8	69.1
59	2	3.6	3.6	72.7	
60	1	1.8	1.8	74.5	

61	1	1.8	1.8	76.4
64	1	1.8	1.8	78.2
65	8	14.5	14.5	92.7
67	1	1.8	1.8	94.5
69	1	1.8	1.8	96.4
71	1	1.8	1.8	98.2
72	1	1.8	1.8	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	26	47.3	47.3	47.3
	Perempuan	29	52.7	52.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Diagnosa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Surgical	20	36.4	36.4	36.4
	Medical	35	63.6	63.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

GCS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	8	14.5	14.5	14.5
	6	10	18.2	18.2	32.7
	7	15	27.3	27.3	60.0
	8	22	40.0	40.0	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Lama Rawat ICU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	55	100.0	100.0	100.0

Ventilasi Mekanik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	35	63.6	63.6	63.6
	Ya	20	36.4	36.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Analgesia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	35	63.6	63.6	63.6
	Ya	20	36.4	36.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Sedasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	35	63.6	63.6	63.6
	Ya	20	36.4	36.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

HASIL PENILAIAN RESPONDEN

Penilaian nyeri selama responden istirahat

No. Resp	Skor CPOT					Total Skor
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0
14	0	1	0	0	0	1
15	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0
21	0	1	0	0	0	1
22	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0

26	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0
29	0	1	0	0	0	1
30	0	0	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0
32	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0
38	0	1	0	0	0	1
39	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0
41	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0
44	0	1	0	0	0	1
45	0	1	0	0	0	1
46	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	0
49	0	0	0	0	0	0
50	0	0	0	0	0	0
51	0	1	0	0	0	1
52	0	0	0	0	0	0
53	0	0	0	0	0	0
54	0	0	0	0	0	0
55	0	0	0	0	0	0

Penilaian nyeri responden selama tindakan suction

No. Resp	Skor CPOT					Total Skor
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	
1	2	2	1	2	0	7
2	1	2	2	0	1	6
3	2	2	1	1	0	6
4	2	2	1	2	0	7
5	2	1	2	0	1	6
6	1	1	1	0	0	3
7	2	2	2	0	0	6
8	1	1	1	2	1	6
9	1	2	1	2	1	7
10	2	1	1	2	1	7
11	1	2	1	0	1	5
12	1	2	1	0	0	4
13	2	2	2	0	0	6
14	1	2	2	0	0	5
15	1	1	1	0	1	4
16	2	2	1	2	1	8
17	1	2	2	0	0	5
18	2	2	2	0	0	6
19	1	2	1	0	0	4
20	2	1	2	0	1	6
21	1	2	2	0	1	6
22	1	2	2	0	0	5
23	2	2	2	1	1	8
24	1	1	1	0	0	3
25	2	1	2	1	1	7

26	2	2	1	0	1	6
27	1	2	1	2	1	7
28	2	2	1	0	0	5
29	2	2	2	0	0	6
30	1	2	1	0	0	4
31	2	2	1	0	1	6
32	1	2	2	0	1	6
33	2	1	1	1	1	6
34	2	1	1	1	1	6
35	1	1	1	0	0	3
36	2	2	1	0	0	5
37	2	2	1	1	1	7
38	1	2	1	0	0	3
39	2	2	1	0	0	5
40	1	1	1	0	1	4
41	2	2	2	1	1	8
42	2	2	2	0	0	6
43	2	2	1	2	1	8
44	1	2	2	2	1	8
45	1	2	2	0	0	5
46	2	2	2	1	1	8
47	2	1	2	0	1	6
48	2	2	1	1	1	7
49	1	2	1	0	0	4
50	2	2	1	0	0	5
51	2	1	2	2	1	8
52	2	2	1	0	0	5
53	2	2	1	0	1	6
54	1	2	2	2	1	8
55	1	2	2	0	0	5

Penilaian nyeri responden 15 menit setelah tindakan suction

No. Resp	Skor CPOT					Total Skor
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	1	0	0	0	1
8	0	1	0	0	0	1
9	0	1	0	0	0	1
10	1	0	0	0	0	1
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0
14	1	0	0	0	0	1
15	1	0	0	0	0	1
16	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0
21	1	0	0	0	0	1
22	1	0	0	0	0	1
23	0	0	0	0	0	0
24	0	1	0	0	0	1

25	0	1	0	0	0	1
26	1	0	0	0	0	1
27	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0
29	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0
31	1	0	0	0	0	1
32	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0
37	1	0	0	0	0	1
38	0	1	0	0	0	1
39	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0
41	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0
44	0	0	0	0	0	0
45	0	0	0	0	0	0
46	0	1	0	0	0	1
47	1	0	0	0	0	1
48	1	0	0	0	0	1
49	1	0	0	0	0	1
50	0	0	0	0	0	0
51	0	0	0	0	0	0
52	1	0	0	0	0	1
53	1	0	0	0	0	1
54	0	0	0	0	0	0
55	0	0	0	0	0	0

HASIL ANALISIS SPSS

KORELASI KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN SKOR CPOT

Correlations

		Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Tingkat Kesadaran (GCS)	Lama Rawat ICU	Penggunaan Ventilasi Mekanik	Penggunaan Obat Analgesia	Penggunaan Obat Sedasi	Total Skor Nyeri CPOT
Spearman's rho	Umur	1.000	.048	.743**	.349**	.	-.743**	-.743**	-.769**	-.396**
	Correlation Coefficient									
	Sig. (2-tailed)	.	.726	.000	.009	.	.000	.000	.000	.003
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	.048	1.000	.117	.253	.	-.117	-.117	-.122	-.222
	Sig. (2-tailed)	.726	.	.395	.062	.	.395	.395	.384	.103
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Diagnosa	Correlation Coefficient	.743**	.117	1.000	.580**	.	-1.000**	-1.000**	-1.000**	-.541**
	Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Tingkat Kesadaran (GCS)	Correlation Coefficient	.349**	.253	.580**	1.000	.	-.580**	-.580**	-.570**	-.388**
	Sig. (2-tailed)	.009	.062	.000	.	.	.000	.000	.000	.003
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Lama Rawat ICU	Correlation Coefficient	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

Penggunaan Ventilasi Mekanik	Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000	1.000**	1.000**	.541**
	Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat Analgesia	Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000**	1.000	1.000**	.541**
	Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat Sedasi	Correlation Coefficient	-.769**	-.122	-1.000**	-.570**	.	1.000**	1.000**	1.000	.538**
	Sig. (2-tailed)	.000	.384	.	.000	.	.	.	.	.000
	N	53	53	53	53	53	53	53	53	53
Total Skor Nyeri CPOT	Correlation Coefficient	-.396**	-.222	-.541**	-.388**	.	.541**	.541**	.538**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.003	.103	.000	.003	.	.000	.000	.000	.
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Tingkat Kesadaran (GCS)	Lama Rawat ICU	Penggunaan Ventilasi Mekanik	Penggunaan Obat Analgesia	Penggunaan Obat Sedasi	Ekspresi Wajah	
Spearman's rho	Umur	Correlation Coefficient	1.000	.048	.743**	.349**	.	-.743**	-.743**	-.769**	-.507**	
		Sig. (2-tailed)	.	.726	.000	.009	.	.000	.000	.000	.000	
		N	55	55	55	55	55	55	55	55	53	55
	Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	.048	1.000	.117	.253	.	-.117	-.117	-.117	-.122	.007
		Sig. (2-tailed)	.726	.	.395	.062	.	.395	.395	.395	.384	.957
		N	55	55	55	55	55	55	55	55	53	55
	Diagnosa	Correlation Coefficient	.743**	.117	1.000	.580**	.	-1.000**	-1.000**	-1.000**	-1.000**	-.555**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000000
		N	55	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Tingkat Kesadaran (GCS)	Correlation Coefficient	.349**	.253	.580**	1.000	.	-.580**	-.580**	-.580**	-.570**	-.325*	
	Sig. (2-tailed)	.009	.062	.000	.	.	.000	.000	.000	.000	.015	
	N	55	55	55	55	55	55	55	55	53	55	
Lama Rawat ICU	Correlation Coefficient	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Mekanik	Ventilasi	Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000	1.000**	1.000**	.555**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Analgesia	Obat	Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000**	1.000	1.000**	.555**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Sedasi	Obat	Correlation Coefficient	-.769**	-.122	-1.000**	-.570**	.	1.000**	1.000**	1.000	.548**
		Sig. (2-tailed)	.000	.384	.	.000	.	.	.	.	.000
		N	53	53	53	53	53	53	53	53	53
Ekspresi Wajah		Correlation Coefficient	-.507**	.007	-.555**	-.325*	.	.555**	.555**	.548**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.957	.000	.015	.	.000	.000	.000	.
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Tingkat Kesadaran (GCS)	Lama Rawat ICU	Penggunaan Ventilasi Mekanik	Penggunaan Obat Analgesia	Penggunaan Obat Sedasi	Gerakan Tubuh	
Spearman's rho	Umur	Correlation Coefficient	1.000	.048	.743**	.349**	.	-.743**	-.743**	-.769**	-.165
		Sig. (2-tailed)	.	.726	.000	.009	.	.000	.000	.000	.229
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Jenis Kelamin		Correlation Coefficient	.048	1.000	.117	.253	.	-.117	-.117	-.122	-.032
		Sig. (2-tailed)	.726	.	.395	.062	.	.395	.395	.384	.817
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Diagnosa		Correlation Coefficient	.743**	.117	1.000	.580**	.	-1.000**	-1.000**	-1.000**	-.166
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.227
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Tingkat Kesadaran (GCS)		Correlation Coefficient	.349**	.253	.580**	1.000	.	-.580**	-.580**	-.570**	-.028
		Sig. (2-tailed)	.009	.062	.000	.	.	.000	.000	.000	.841
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Lama Rawat ICU		Correlation Coefficient	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Ventilasi Mekanik		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000	1.000**	1.000**	.166
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.227
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000**	1.000	1.000**	.166

Analgesia	Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.227
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat Sedasi	Correlation Coefficient	-.769**	-.122	-1.000**	-.570**	.	1.000**	1.000**	1.000	.189
	Sig. (2-tailed)	.000	.384	.	.000	.	.	.	.	.174
Gerakan Tubuh	N	53	53	53	53	53	53	53	53	53
	Correlation Coefficient	-.165	-.032	-.166	-.028	.	.166	.166	.189	1.000
	Sig. (2-tailed)	.229	.817	.227	.841	.	.227	.227	.174	.
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Tingkat Kesadaran (GCS)	Lama Rawat ICU	Penggunaan Ventilasi Mekanik	Penggunaan Obat Analgesia	Penggunaan Obat Sedasi	Ketegangan Otot	
Spearman's rho	Umur	Correlation Coefficient	1.000	.048	.743**	.349**	.	-.743**	-.743**	-.769**	-.347**
		Sig. (2-tailed)	.	.726	.000	.009	.	.000	.000	.000	.009
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Jenis Kelamin		Correlation Coefficient	.048	1.000	.117	.253	.	-.117	-.117	-.122	.044
		Sig. (2-tailed)	.726	.	.395	.062	.	.395	.395	.384	.749
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Diagnosa		Correlation Coefficient	.743**	.117	1.000	.580**	.	-1.000**	-1.000**	-1.000**	-.427**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.001
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Tingkat Kesadaran (GCS)		Correlation Coefficient	.349**	.253	.580**	1.000	.	-.580**	-.580**	-.570**	-.182
		Sig. (2-tailed)	.009	.062	.000	.	.	.000	.000	.000	.184
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Lama Rawat ICU		Correlation Coefficient	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Ventilasi Mekanik		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000	1.000**	1.000**	.427**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.001
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000**	1.000	1.000**	.427**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.001
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

Analgesia	Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.001
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat Sedasi	Correlation Coefficient	-.769**	-.122	-1.000**	-.570**	.	1.000**	1.000**	1.000	.438**
	Sig. (2-tailed)	.000	.384	.	.000	.	.	.	.	.001
Ketegangan Otot	N	53	53	53	53	53	53	53	53	53
	Correlation Coefficient	-.347**	.044	-.427**	-.182	.	.427**	.427**	.438**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.009	.749	.001	.184	.	.001	.001	.001	.
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Tingkat Kesadaran (GCS)	Lama Rawat ICU	Penggunaan Ventilasi Mekanik	Penggunaan Obat Analgesia	Penggunaan Obat Sedasi	Toleransi Terhadap Ventilator	
Spearman's rho	Umur	Correlation Coefficient	1.000	.048	.743**	.349**	.	-.743**	-.743**	-.769**	-.695**
		Sig. (2-tailed)	.	.726	.000	.009	.	.000	.000	.000	.000
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Jenis Kelamin		Correlation Coefficient	.048	1.000	.117	.253	.	-.117	-.117	-.122	-.160
		Sig. (2-tailed)	.726	.	.395	.062	.	.395	.395	.384	.244
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Diagnosa		Correlation Coefficient	.743**	.117	1.000	.580**	.	-1.000**	-1.000**	-1.000**	-.950**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Tingkat Kesadaran (GCS)		Correlation Coefficient	.349**	.253	.580**	1.000	.	-.580**	-.580**	-.570**	-.567**
		Sig. (2-tailed)	.009	.062	.000	.	.	.000	.000	.000	.000
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Lama Rawat ICU		Correlation Coefficient	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Ventilasi Mekanik		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000	1.000**	1.000**	.950**
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000**	1.000	1.000**	.950**

Analgesia		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.000
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan	Obat	Correlation Coefficient	-.769**	-.122	-1.000**	-.570**	.	1.000**	1.000**	1.000	.948**
Sedasi		Sig. (2-tailed)	.000	.384	.	.000	.	.	.	.	.000
		N	53	53	53	53	53	53	53	53	53
Toleransi	Terhadap	Correlation Coefficient	-.695**	-.160	-.950**	-.567**	.	.950**	.950**	.948**	1.000
Ventilator		Sig. (2-tailed)	.000	.244	.000	.000	.	.000	.000	.000	.
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Tingkat Kesadaran (GCS)	Lama Rawat ICU	Penggunaan Ventilasi Mekanik	Penggunaan Obat Analgesia	Penggunaan Obat Sedasi	Vokalisasi	
Spearman's rho	Umur	Correlation Coefficient	1.000	.048	.743**	.349**	.	-.743**	-.743**	-.769**	.210
		Sig. (2-tailed)	.	.726	.000	.009	.	.000	.000	.000	.124
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Jenis Kelamin		Correlation Coefficient	.048	1.000	.117	.253	.	-.117	-.117	-.122	.059
		Sig. (2-tailed)	.726	.	.395	.062	.	.395	.395	.384	.667
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Diagnosa		Correlation Coefficient	.743**	.117	1.000	.580**	.	-1.000**	-1.000**	-1.000**	.308*
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.022
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Tingkat Kesadaran (GCS)		Correlation Coefficient	.349**	.253	.580**	1.000	.	-.580**	-.580**	-.570**	.118
		Sig. (2-tailed)	.009	.062	.000	.	.	.000	.000	.000	.391
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Lama Rawat ICU		Correlation Coefficient	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Ventilasi Mekanik		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000	1.000**	1.000**	-.308*
		Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.022
		N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat		Correlation Coefficient	-.743**	-.117	-1.000**	-.580**	.	1.000**	1.000	1.000**	-.308*

Analgesia	Sig. (2-tailed)	.000	.395	.	.000	.	.	.	.	.022
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55
Penggunaan Obat Sedasi	Correlation Coefficient	-.769**	-.122	-1.000**	-.570**	.	1.000**	1.000**	1.000	-.302*
	Sig. (2-tailed)	.000	.384	.	.000	.	.	.	.	.028
Vokalisasi	N	53	53	53	53	53	53	53	53	53
	Correlation Coefficient	.210	.059	.308*	.118	.	-.308*	-.308*	-.302*	1.000
	Sig. (2-tailed)	.124	.667	.022	.391	.	.022	.022	.028	.
	N	55	55	55	55	55	55	55	53	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).