

ABSTRAK

Latar Belakang : Penilaian nyeri merupakan langkah awal dan penting dalam upaya manajemen nyeri. Pasien yang dirawat di Unit Intensif, potensial mendapatkan pengalaman akan nyeri dengan intensitas ringan sampai dengan berat. Penilaian dan manajemen nyeri yang baik dapat mengurangi dampak negatif selama perawatan berupa gangguan hemodinamik, penurunan imunitas, delirium, kejadian infeksi, pemanjangan penggunaan ventilator, dan lamanya perawatan di Rumah Sakit. Penilaian nyeri harus tertulis dan tercatat di Rekam Medis / Dokumen Medis sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis profil kelengkapan pengisian dokumentasi medik penilaian nyeri di Ruang Observasi Intensif berdasarkan panduan manajemen nyeri RS Dr. Soetomo Surabaya

Metode : Penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada 100 pasien yang menjalani perawatan Di Ruang Observasi Intensif (ROI) RS Dr. Soetomo Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penilaian kelengkapan meliputi kelengkapan penilaian ulang yang pertama, yaitu saat pasien pertama masuk ROI. Penilaian yang kedua adalah paska pemberian analgetika. Dan Penilaian yang ketiga adalah kelengkapan penilaian ulang sesuai dengan derajat nyeri sebelumnya.

Hasil : Kelengkapan pengisian dokumentasi medik penilaian nyeri di ROI meliputi kelengkapan penilaian ulang yang pertama sebesar 14%, kelengkapan penilaian dokumentasi medik paska analgetika sebesar 4%, dan kelengkapan penilaian dokumentasi medik sesuai dengan derajat nyeri sebelumnya sebesar 6%

Kesimpulan : Kelengkapan pengisian dokumen medik penilaian nyeri di Ruang Observasi Intensif masih rendah

Keywords : Penilaian nyeri, kelengkapan, dokumen medik, perawatan intensif .