



IMPLEMENTASI KOMPRES DINGIN DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR TERTUTUP DI RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANGSIANTAR

Wahyuni Sekadini¹, Derma Wani Damanik²

(^{1, 2}) Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Pematangsiantar

✉ Corresponding author:

wsekadini@gmail.com

author Phone Number:

081265667710

Abstrak

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang baik karena trauma, dan tekanan. Berdasarkan data departemen kesehatan tahun 2020 kejadian fraktur di indonesia sekitar 5,8 atau 8 juta orang dan diantaranya adalah fraktur tertutup penatalaksanaan pada fraktur salah satunya adalah operatif (pembedahan). Tindakan operasi akan menimbulkan rasa nyeri dan salah satu cara menghilangkan rasa nyeri adalah pemberian kompres dingin. Metode penelitian ini adalah kuantitatif melalui pendekatan studi kasus. Jumlah sampel sebanyak 2 orang responden dengan kriteria inklusi yaitu pasien dengan pasca operasi fraktur femur sesudah melakukan tindakan operasi selama 6-8 jam, pasien yang kooperatif, pasien dengan rentang umur 22-81 tahun, pasien dengan jenis kelamin pria dan wanita, pasien yang bersedia ikut sertakan dalam penelitian di rumah sakit vita insani pematangsiantar. Hasil menunjukkan terjadi nyeri yang dirasakan pasien post fraktur femur tertutup pada penderita fraktur femur menurun dilihat pada skala nyeri tn. M skala nyeri berat (8) menjadi nyeri sedang (4) dan tn. Z skala nyeri berat (8) menjadi nyeri sedang (3). Kesimpulan tindakan kompres dingin lebih efektif dilakukan pada fraktur femur dalam menurunkan intensitas nyeri. Saran bagi perawat diharapkan mampu mendampingi dan mengaplikasikan tindakan pemberian kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri post operasi pada pasien fraktur femur tertutup.

Kata Kunci: Kompres dingin, Intensitas nyeri, Fraktur

Abstract

Fracture is a break in bone continuity due to trauma and pressure. Based on data from the Ministry of Health in 2020, the incidence of fractures in Indonesia is around 5.8 or 8 million people and among them are closed fractures. One of the management of fractures is operative (surgery). Surgical procedures will cause pain and one way to relieve pain is by applying cold compresses. Method the type of research is quantitative through a case study approach. The number of samples was 2 respondents with inclusion criteria, namely patients with post-femur fracture surgery after surgery for 6-8 hours, cooperative patients, patients with an age range of 22-81 years, patients with male and female genders, patients who were willing to participate in the study at the Vita Insani Hospital Pematangsiantar. Results the results showed that the pain felt by patients after closed femur fractures in femur fracture patients decreased as seen on the pain scale of Mr. M, severe pain scale (8) to moderate pain (4) and Mr. Z, severe pain scale (8) to moderate pain (3). Conclusion cold compresses are more effective in femur fractures in reducing pain intensity. Suggestion nurses are expected to be able to accompany and apply cold compresses to reduce the intensity of post-operative pain in patients with closed femoral fractures.

Keywords: Cold compress, Pain intensity, Fracture

PENDAHULUAN

Kondisi Muskuloskeletal merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Kondisi muskuloskeletal juga dapat membatasi mobilitas dan ketangkasan yang bisa menyebabkan rendahnya tingkat kesejahteraan dan berkurangnya kemampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat, karena pertumbuhan populasi dan penuaan, jumlah orang yang hidup dengan kondisi muskuloskeletal dan keterbatasan fungsional menjadi meningkat pesat. Salah satu masalah pada muskuloskeletal yaitu fraktur (World Health Organization, 2022).

Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian (Hardianto, Ayubbana, dan Inayati, 2022).

Fraktur femur dapat menimbulkan berupa dampak berupa tekanan atau benturan yang kuat ke tulang yang melebihi kekuatan dari tulang itu sendiri. Hal ini umumnya diakibatkan oleh cedera, seperti jatuh, kecelakaan, atau benturan langsung yang kuat ke area tubuh, atau gerakan yang berulang hingga menyebabkan tulang menjadi retak. Tidak hanya itu, dampak fraktur juga bisa berupa kondisi tulang yang lemah yang membuatnya rentan akan patah (Fadila, 2022).

Berdasarkan data di dunia menurut World Health Organization tahun 2022, jumlah penderita penyakit muskuloskeletal sekitar 1,71 miliar jiwa. Jumlah penderita dengan penyakit muskuloskeletal di Wilayah Pasifik Barat dengan 427 juta jiwa dan Wilayah Asia Tenggara sebanyak 369 juta jiwa. Jumlah penderita muskuloskeletal dengan patah tulang secara keseluruhan sebanyak 440 juta jiwa

Berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2020 kejadian fraktur di Indonesia sekitar 5,8 atau 8 juta orang dan diantaranya adalah fraktur tertutup (Septiani, Olivia, Sayfrinanda, 2021). Data Badan Statistik Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, bahwa jumlah kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 19.016 orang, diantaranya menyebabkan fraktur sebanyak 97 orang dan 4.115 orang meninggal dunia (Fitriana dan Fitriyani, 2020).

Menurut data Risdeskas tahun 2018 bahwa prevalensi kejadian fraktur di Sumatera Utara sebanyak 69.517 orang. Sebagian besar kasus kecelakaan lalu lintas dengan jenis kelamin laki - laki berjumlah 34.675 orang dan pada jenis kelamin perempuan berjumlah 34.842 orang. Berdasarkan kelompok umur dari <1 tahun berjumlah 70 orang, umur 1-4 tahun berjumlah 7.159 orang, umur 5-14 tahun berjumlah 14.653 orang, umur 15 - 24 tahun berjumlah 12.252, umur 25-34 berjumlah 10.422 orang, umur 35-44 tahun berjumlah 9.248, umur 45-54 tahun berjumlah 7.521 orang, umur 55-64 tahun berjumlah 5.116 orang, umur 65-74 tahun berjumlah 2.26 orang, dan pada umur 75 tahun ke atas berjumlah 849 orang.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, jumlah penderita fraktur di Kota Pematangsiantar tahun 2018 sebanyak 1.223 orang. Data dari rekam medikal record rumah sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2021-2023 jumlah fraktur femur sebanyak 157 orang, dengan rincian pada tahun 2021 sebanyak 64 orang, tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 58 orang, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan kembali diperoleh data menjadi 35 orang. Hasil survei awal fraktur femur dalam 3 bulan terakhir tahun 2023 bahwa jumlah penderita fraktur pada bulan Oktober berjumlah 6 orang, bulan November mengalami penurunan 5 orang, dan bulan Desember meningkat menjadi 6 orang.

Hardianto, Ayubbana, dan Inayati (2022) menyatakan bahwa penatalaksanaan fraktur salah satunya adalah operatif (pembedahan). Operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian

tubuh yang akan ditangani. Prosedur pembedahan yang akan dilakukan pada pasien fraktur meliputi reduksi terbuka dan fiksasi interna (open reduction and internal fixation). Sasaran pembedahan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan, stabilitas, mengurangi nyeri dan disabilitas (Fitriana dan Fitriyani, 2020).

Kompres dingin adalah memberi rasa dingin pada daerah setempat menggunakan kain yang dicelupkan pada air es, sehingga akan memberikan efek rasa dingin pada daerah tersebut (Tuna dan Yunus 2024). Kompres dingin merupakan terapi yang mudah dan sederhana dan dapat juga dijadikan sebagai terapi farmakologis dan terbukti efektif untuk pasien fraktur. Kompres dingin diberikan dengan intervensi mulai dari 10-15 menit, dengan suhu 5-10°C dengan menggunakan air dingin (cold pack) yang efektif untuk menurunkan rasa pada nyeri (Nurlela, Mediani, dan Rahayu, 2023).

Penelitian yang dilakukan Suryani, dan Soesanto (2020) terhadap 2 subjek studi kasus didapatkan bahwa tingkat nyeri sebelum diberikan terapi kompres dingin pada subjek kasus 1 adalah 6 dan sesudah dilakukan terapi kompres dingin berkurang menjadi 3, sedangkan intensitas nyeri pada subjek studi kasus 2 sebelum diberikan terapi kompres dingin adalah 5 dan setelah diberikan terapi kompres dingin mengalami penurunan menjadi 3.

Sejalan dengan penelitian Hardianto, Ayubbana, dan Inayati (2022) menunjukkan bahwa skala nyeri pada hari pertama penderita fraktur adalah 7 (nyeri berat terkontrol) pada responden pertama dan skala nyeri 8 (nyeri berat terkontrol) pada responden kedua, setelah diberikan penerapan kompres dingin selama 3 hari kedua responden mengalami penurunan skala nyeri menjadi skala nyeri 2 (nyeri ringan).

Tingginya jumlah fraktur femur di dunia dan dampak yang ditimbulkan akibat kondisi tersebut maka penulis mengangkat kasus yang berjudul implementasi kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur femur tertutup di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada karya tulis ilmiah ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian pra eksperimen dengan melakukan eksplorasi, menggambarkan untuk dapat menjelaskan dan memprediksi terhadap suatu gejala fakta atau kejadian secara sistematis dan akurat mengenai sifat populasi atau daerah tertentu (Fadjarajani dkk, 2020). Rancangan penelitian pada karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan study kasus yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur femur di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

hasil penelitian kasus dengan tindakan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan tindakan pemberian kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri pada kasus fraktur femur tertutup di Ruang Anggrek Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar didapatkan data bahwa hasil pengkajian pada klien 1 atas nama Tn. M jenis kelamin laki-laki usia 23 tahun ditemukan data, klien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan, skala nyeri 8, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, durasi nyeri 3 menit, frekuensi nyeri ± 10 kali klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah. Kemudian hasil pengkajian pada klien 2 atas nama Tn. Z jenis kelamin laki-laki usia 58 tahun diperoleh data klien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan, skala nyeri 8, nyeri seperti ditusuk-

tusuk, nyeri hilang timbul, durasi nyeri 2 menit, frekuensi nyeri ± 8 kali, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah.

Berdasarkan hasil penelitian klien 1 dan 2 diagnosa utama yang ditegakkan pada penelitian ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meingkat, pola nafas berubah, dan berfokus pada diri sendiri. Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2, maka intervensi keperawatan yang direncanakan pada pasien yaitu manajemen nyeri dengan tindakan pemberian terapi non farmakologi kompres dingin. Pada hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan tindakan keperawatan pada kasus fraktur femur dalam menurunkan intensitas nyeri dengan melakukan tindakan keperawatan selama tiga hari rawatan yaitu kompres dingin secara berulang.

Sebelum dan sesudah terapi nonfarmakologi pemberian kompres dingin selama 15 menit, menggunakan thermometer suhu dan cold pack, suhu 5-10⁰c dilakukan dengan pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale. Setelah dilakukan implementasi kompres dingin selama 3 hari maka didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri klien 1 skala nyeri berat (8) menjadi skala nyeri sedang (4) dan klien 2 skala nyeri berat (8) menjadi skala nyeri ringan (3). Tindakan kompres dingin lebih efektif dilakukan pada kasus post operasi fraktur femur tertutup dalam menurunkan intensitas nyeri.

Pembahasan pada penelitian ini menguraikan tentang bagaimana implementasi kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur femur tertutup. Pembahasan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada 2 orang responden yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada klien 1 atas nama Tn. M jenis kelamin laki-laki usia 23 tahun ditemukan data, klien mengeluh nyeri, skala nyeri 8, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, durasi nyeri 3 menit, frekuensi nyeri ± 10 kali klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah. Kemudian hasil pengkajian pada klien 2 atas nama Tn. Z jenis kelamin laki-laki usia 58 tahun diperoleh data klien mengeluh nyeri, skala nyeri 8, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, durasi nyeri 2 menit, frekuensi nyeri ± 8 kali, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah.

Penelitian terkait menurut Suryani dan Soesanto (2020), mengatakan bahwa hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua subjek studi kasus berusia diatas 20 tahun berjenis kelamin laki-laki kedua subjek mengeluh adanya nyeri yang dibuktikan dengan subjek studi kasus 1 mengatakan nyeri pada paha kanan bagian tengah nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 6, nyeri terus menerus, sedangkan pada subjek studi kasus 2 mengatakan nyeri pada paha kanan nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, dengan durasi 5 menit. Menurut penelitian Fitriana dan Fitriani (2020), mengatakan bahwa dalam subjek studi kasus menemukan data bahwa klien mengatakan nyeri di paha bagian kanan, skala nyeri 6, nyeri seperti ditusuk-tusuk, terjadinya edema atau bengkak memar dan nyeri disekitar cedera.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada konsep teoritis terdapat 5 diagnosa yang terdiri dari: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meingkat, pola nafas berubah, dan berfokus pada diri sendiri. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan nyeri saat bergerak, enggan melakukan

pergerakan, merasa cemas saat bergerak, dan gerakan terbatas. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit ditandai dengan nyeri, perdarahan, kemerahan, dan adanya luka bekas operasi. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas ditandai dengan mengeluh lelah, merasa lemah, dan tekanan darah berubah $>20\%$ dari kondisi istirahat. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

Berdasarkan hasil penelitian klien I dan Klien II diagnosa utama yang ditegakkan pada penelitian ini yaitu: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meingkat, pola nafas berubah, dan berfokus pada diri sendiri.

Berdasarkan penelitian menurut Suryani dan Soesanto (2020), menyatakan bahwa diagnosa keperawatan utama yang muncul pada pasien fraktur tertutup adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma). Data mayor pada kedua subjek studi kasus menunjukkan adanya keluhan nyeri. Menurut Tuna dan Yunus (2024), mengatakan bahwa pada saat kasus fraktur yang mengalami rasa nyeri ditegakkan pula diagnosa keperawatan utama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan data subjek pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada paha kanan.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2, maka intervensi keperawatan yang direncanakan pada pasien yaitu manajemen nyeri meliputi 1) Observasi: Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri. Identifikasi respon nyeri non verbal. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, 2) Terapeutik: Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, 3) Edukasi: Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Jelaskan strategi meredakan nyeri. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Hasil intervensi ini sama dengan jurnal Suryani dan Soesanto (2020) yang menyatakan intervensi keperawatan pada pasien fraktur femur adalah menganjurkan tindakan pemberian kompres dingin.

Berdasarkan hasil penelitian Hardianto, Ayubbana, Inayati (2022) mengatakan bahwa pasien dengan fraktur dapat diberikan intervensi dengan melakukan implementasi kompres dingin.

4. Implementasi

Implementasi yang telah dilakukan pada klien 1 jenis kelamin laki-laki, usia 23 tahun diperoleh data klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, skala nyeri 8, intensitas berat, nyeri hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, durasi nyeri 3 menit, frekuensi nyeri ± 10 kali/hari sehingga ditegakkan masalah keperawatan nyeri akut intervensi yang ditemukan manajemen nyeri, dan implementasi dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15 menit, menggunakan alat thermometer air dan cold pack, suhu $5-10^{\circ}\text{C}$. Pada saat melakukan implementasi kepada klien, penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam melakukan implementasi keperawatan, pasien mampu melakukan dan menyusun rencana tindakan sesuai dengan kemampuannya.

Pada klien 2 jenis kelamin laki-laki, usia 58 tahun diperoleh data klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, skala nyeri 8, intensitas berat, nyeri hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, durasi nyeri 3 menit, frekuensi nyeri ± 8 kali/hari sehingga ditegakkan masalah keperawatan nyeri akut intervensi yang ditemukan

manajemen nyeri, dan implementasi dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15 menit, menggunakan alat thermometer air dan cold pack, suhu 5-10⁰c. Pada saat melakukan implementasi kepada klien, penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam melakukan implementasi keperawatan, pasien mampu melakukan dan menyusun rencana tindakan sesuai dengan kemampuannya.

Menurut hasil penelitian Suryani dan Soesanto (2020) menunjukkan hasil bahwa dalam melakukan implementasi kompres dingin terdapat faktor pendukung yaitu ketersediaan dan kemampuan yang cukup besar bagi klien dalam menyusun rencana tindakan yang sesuai dengan kemampuan, sehingga tidak terdapat faktor penghambat dalam menetapkan rencana tindakan.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada klien 1 terjadi penurunan dari hari 1 pengkajian sampai hari terakhir pengkajian menunjukkan penurunan nyeri dari nyeri berat (8) menjadi nyeri sedang (4). Pada klien 2 terjadi penurunan juga untuk menunjukkan penurunan nyeri dari nyeri berat (8) menjadi nyeri ringan (3). Evaluasi dilakukan agar mengetahui apakah respon klien mencerminkan penurunan atau malah mengalami peningkatan sesuai SOAP (Subjek, Objektif, Assesment, Planning).

Hal ini sesuai dengan (SLKI PPNI, 2018) bahwa tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meingkat, pola nafas berubah, dan berfokus pada diri sendiri. Menurut penelitian terkait Nurlela, Mediani, dan Rahayu (2023) menyatakan bahwa pada saat dilakukan evaluasi penulis tidak menemukan adanya hambatan sedangkan faktor pendukung yang ditemukan saat melakukan evaluasi yaitu klien tampak kooperatif dan dapat memahami apa yang telah dilakukan oleh penulis tetapkan di dalam rencana keperawatan dimana pemberian kompres dingin kepada subyek berhasil mengurangi nyeri. Menurut penelitian Hardianto, Ayubbana, dan Inayati (2022) menunjukan bahwa terjadinya penurunan tingkat nyeri setelah diterapkan kompres dingin, hal ini terjadi karena kompres dingin memberikan efek yang signifikan untuk mengurangi nyeri. Nyeri berkurang dari skala nyeri 7 menjadi nyeri ringan (3).

SIMPULAN

Implementasi kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur femur tertutup di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian kasus dengan tindakan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan tindakan pemberian kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri pada kasus fraktur femur tertutup di Ruang Anggrek Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar didapatkan data bahwa hasil pengkajian pada klien 1 atas nama Tn. M jenis kelamin laki-laki usia 23 tahun ditemukan data , klien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan, skala nyeri 8, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, durasi nyeri 3 menit, frekuensi nyeri ± 10 kali klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah. Kemudian hasil pengkajian pada klien 2 atas nama Tn. Z jenis kelamin laki-laki usia 58 tahun diperoleh data klien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan , skala nyeri 8, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, , durasi nyeri 2 menit, frekuensi nyeri ± 8 kali, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah. Berdasarkan hasil penelitian klien 1 dan 2 diagnosa utama yang ditegakkan pada penelitian ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meingkat, pola nafas berubah, dan berfokus pada diri sendiri. Berdasarkan hasil diagnosa

keperawatan pada klien 1 dan klien 2, maka intervensi keperawatan yang direncanakan pada pasien yaitu manajemen nyeri dengan tindakan pemberian terapi non farmakologi kompres dingin. Pada hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan tindakan keperawatan pada kasus fraktur femur dalam menurunkan intensitas nyeri dengan melakukan tindakan keperawatan selama tiga hari rawatan yaitu kompres dingin secara berulang. Sebelum dan sesudah terapi nonfarmakologi pemberian kompres dingin selama 15 menit, menggunakan thermometer suhu dan cold pack, suhu 5-10⁰c dilakukan dengan pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale. Setelah dilakukan implementasi kompres dingin selama 3 hari maka didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri klien 1 skala nyeri berat (8) menjadi skala nyeri sedang (4) dan klien 2 skala nyeri berat (8) menjadi skala nyeri ringan (3). Tindakan kompres dingin lebih efektif dilakukan pada kasus post operasi fraktur femur tertutup dalam menurunkan intensitas nyeri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya banyak mengucapkan terimakasih terhadap semua pihak yang terlibat terutama responden yang telah bersedia menjadi responden sampai penulis selesai melakukan penelitian dan menyelesaikan artikel semoga hasil penelitian ini memberikan banyak kontribusi terhadap khalayak ramai.

DAFTAR PUSTAKA

- Estiasih, T., Ahmadi, K., Dewanti Widyaningsih, T., Rhitmayanti, E., Fidyasari, A., Purnomo, K., & Wahyuni, Y. (2014). The Effect of Unsaponifiable Fraction from Palm Fatty Acid Distillate on Lipid Profile of Hypercholesterolaemia Rats. *Journal of Food and Nutrition Research*, 2(12), 1029–1036. <https://doi.org/10.12691/jfnr-2-12-26>
- Hardianto, T., Ayubbana, S., & Inayati, A. (2022). Penerapan Kompres Dingin Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 590–594.
- Jerliawanti Tuna, and Pipin Yunus. 2023. "Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Terapi Kompres Dingin Di Ruangan IGD RSUD Prof. Dr. H. ALOEI SABOE." *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan* 3(1): 37–59. doi:10.55606/klinik.v3i1.2237.
- Khasanah, N., Wirotomo, T. S., & Rofiqoh, S. (2021). Literatur Review: Efektifitas Kompres Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 608–615. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.723>
- Nurlela, T. E., Mediani, H. S., & Rahayu, U. (2023). Terapi Kompres Dingin Untuk Menurunkan Skala Nyeri Akut Pasien Fraktur : Systematic Review. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 49–63. <https://doi.org/10.33366/nn.v7i1.2559>
- Rachman, T., Rahmadian, R., & Rusjdi, S. R. (2023). Pola Penatalaksanaan Fraktur Femur Di RSUD Dr. M. Djamil Padang tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 4(2), 81–87. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v4i2.624>
- Rendy, M. C., & TH, M. (2019). *Asuan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam* (N. Medika (ed.)).
- Septiani, T. A., Olivia, N., & Sayfrinanda, V. (2023). Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Melalui Tindakan Pemberian Kompres Dingin Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1401–1405. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.820>

- Suryani, M., & Soesanto, E. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Terapi Kompres Dingin. *Ners Muda*, 1(3), 172. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6304>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (edisi 1). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (edisi 1). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (edisi 1). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Ucik Indrawati, Ricky Akbaril Okta Fidaus, Inayatur Rosyidah. 2023. "Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur." *Jurnal Insan Cendekia* 10(3): 243-51.