

Hubungan Intensitas Nyeri dengan Strategi Manajemen Nyeri pada Pasien Fraktur Post Operasi Orif di RSUD Setia Budi

Vitri Rokhima^{1*}, Youlanda Sari²

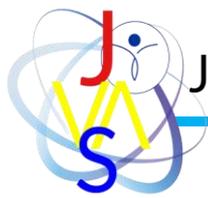
¹Prodi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia

² Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia

*vitrirohima@gmail.com

Phone : +62 82365659998

| ARTICLE INFO | Abstrak |
|-----------------------------------|--|
| Article history : | Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Sebagian besar fraktur disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa pemukulan, penghancuran, penekukan, pemuntiran atau penarikan. Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap area fraktur. Untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur dibutuhkan manajemen nyeri efektif. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu farmalogi dengan non farmaologi, manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup latihan pernafasan diafragma, teknik relaksasi progresif, <i>guided imagery</i> , meditasi, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan intensitas nyeri dengan strategi manajemen nyeri pada pasien fraktur post operasi orif di RSUD Setia Budi. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Alat pengambilan data menggunakan kuisisioner. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah <i>non-probability sampling</i> yaitu total sampling. Dimana peneliti menyebarkan kuisisioner langsung kepada sampel pada penelitian ini. Analisa data yang digunakan yaitu distribusi frekuensi. Penelitian ini dilakukan sejak oktober 2017 sampai juli 2018. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 66,70% responden memiliki strategi manajemen nyeri yang baik, 33,3% responden memiliki strategi manajemen nyeri yang cukup. Hal ini disebabkan |
| Received date : | |
| 7 September 2022 | |
| Received in revised form : | |
| 23 September 2022 | |
| Accepted date : | |
| 31 Oktober 2022 | |
| Available online date : | |
| 21 November 2022 | |



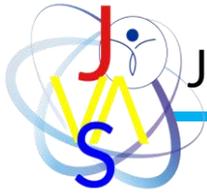
pemberian manajemen nyeri di RSUD Setia Budi Medan sudah baik. Untuk penelitian selanjutnya disarankan mencari referensi terbaru mengenai instrumen strategi manajemen nyeri dikarenakan kurang sesuainya instrumen SPMQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) dengan karakteristik orang Indonesia.

Kata Kunci :

Fraktur post-operasi ORIF;
Intensitas Nyeri;
Manajemen Nyeri.

Abstract

A fracture is a break in the continuity of the bone and is defined according to its type and extent. Most fractures are caused by sudden and excessive force, which can take the form of hitting, crushing, bending, twisting or pulling. Pain can occur in almost any fracture area. To treat pain in fracture patients, effective pain management is needed. Broadly speaking, there are two managements for dealing with pain, namely pharmacology and non-pharmacy, pain management with relaxation measures including diaphragmatic breathing exercises, progressive relaxation techniques, guided imagery, meditation, several studies have shown that deep breathing relaxation is very effective in reducing postoperative pain. The purpose of this study was to determine the relationship between pain intensity and pain management strategies in post-operative fracture patients at Setia Budi Hospital. The research method used is descriptive correlation with a sample of 30 people. The data collection tool uses a questionnaire. The data collection technique used is non-probability sampling, namely total sampling. Where researchers distribute questionnaires directly to the sample in this study. Analysis of the data used is the frequency distribution. This research was conducted from October 2017 to July 2018. The results of this study indicate that 66.70% of respondents have good pain management strategies, 33.3% of respondents have adequate pain management strategies. This is because the provision of pain management at Setia Budi General Hospital in Medan has been good. For further research, it is recommended to look for the latest references on pain management strategy instruments due to the incompatibility of the SPMQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) instrument with the characteristics of Indonesian.



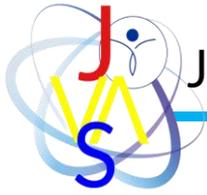
Keywords : *Post-Operative Fractures (ORIF); Pain Intensity; Pain Management*

1. PENDAHULUAN

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. (Noor, 2016). Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Sebagian besar fraktur disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa pemukulan, penghancuran, penekukan, pemuntiran atau penarikan. Pada keadaan fraktur, jaringan sekitarnya juga akan terpengaruh dimana akan terjadi edema jaringan lunak, perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah. Jadi Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan pada fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang. (Noor, 2016).

Disamping itu, akhir kejadian trauma tinggi dan dianggap meningkat selama bertahun-tahun. Di Indonesia, kejadiannya trauma dari kecelakaan lalu lintas menyumbang sekitar 1,3 juta korban setiap tahun. Dalam statistik WHO (2007), berdasarkan jumlah kematian akibat kecelakaan lalu-lintas dan estimasi kecelakaan lalu-lintas per 100.000 penduduk, diantara negara-negara se-Asia Tenggara maka Indonesia ada di urutan ke-1 terbanyak, yaitu 37.438 kematian atau sekitar 16,2 bila di-estimasi per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa kasus fraktur di Indonesia pun semakin meningkat, Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2007 didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur, 56% penderita mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya kejadian fraktur. Salah satu prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada kasus fraktur adalah (*ORIF, Open Reduction Internal Fixation*).

Ketidaknyamanan akibat nyeri harus diatasi, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia, sebagaimana dalam hirarki Maslow. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari dan istirahat serta tidurnya. Nyeri yang parah dan serangan mendadak bila tidak segera diatasi akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah, takikardi, pupil melebar, diaphoresis dan sekresi adrenal medula. Dalam situasi tertentu dapat pula terjadi penurunan tekanan darah yang akan mengakibatkan timbulnya syok. Nyeri fraktur merupakan nyeri akut dan nyeri tersebut dapat menimbulkan perubahan tonus otot, respon autonom seperti diaphoresis, perubahan tekanan darah dan nadi, dilatasi pupil, penurunan atau peningkatan frekuensi nafas. Pengelolaan nyeri fraktur bukan saja merupakan upaya mengurangi penderitaan klien, tetapi juga meningkatkan kualitas hidupnya. Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap area fraktur. Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka



kematian, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien.

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan individu. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Pengukuran subjektif nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat pengukur nyeri seperti visual analog, skala nyeri numerik, skala nyeri deskriptif atau skala nyeri Wong Bakers untuk anak-anak.

Untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur dibutuhkan manajemen nyeri efektif. Manajemen nyeri yang diberikan harus dapat memenuhi kebutuhan pasien salah satunya yaitu kebutuhan rasa nyaman. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu farmalogi dengan non farmalogi, manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup latihan pernafasan diafragma, teknik relaksasi progresif, *guided imagery*, meditasi, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Setiap orang dapat mengalami nyeri selama kehidupannya derajat nyeri dan respon nyeri berada antara satu orang dengan orang lain. Peran seorang perawat yaitu membantu meredakan nyeri dengan memberikan intervensi pereda nyeri baik menggunakan pendekatan /manajemen farmakologis maupun nonfarmakologis (Sulistyo, 2013).

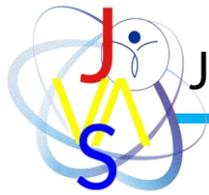
Berdasarkan jumlah kejadian yang meningkat pada pasien trauma, kasus fraktur telah menjadi perhatian kesehatan masyarakat, oleh karena itu studi pada populasi ini sangat penting. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan intensitas nyeri dengan strategi manajemen nyeri pada pasien fraktur post- operasi ORIF di RSUD Setia Budi.

2. METODE

Jenis penelitian korelasi bersifat *non-probability sampling*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Setia Budi dilakukan tahun 2021. Populasi adalah seluruh pasien fraktur post operasi di RSUD Setia Budi sebanyak 30 orang. Metode pengumpulan data dengan menggunakan penyebaran kuesioner dan dokumen / laporan. Analisis data menggunakan univariat, bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman* dengan $\alpha=0,05$.

3. HASIL

Karakteristik responden yang diuraikan mencakup usia, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, diagnosa penyakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden penelitian mayoritas berada pada usia 26-35 tahun yaitu 10 (33,3%). Mayoritas responden 20 (66,7%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan agama mayoritas responden yang beragama islam yaitu 24 (80,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas responden 10 (33,3%) adalah berjenjang pendidikan SMP dan hanya 4 (13,3%) responden yang berjenjang pendidikan D3. Berdasarkan status pernikahan 22 (73,3%) responden sudah menikah. Berdasarkan status pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta 14 (46,7%) dan responden yang tidak bekerja 3 (10,0%).



Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Demograf Responden (n=42)

| Karakteristik Responden | F | % |
|--------------------------------|----------|----------|
| Umur | | |
| 12-16 Tahun | | |
| 17-25 Tahun | 3 | 10,0 |
| 26-35 Tahun | 5 | 16,7 |
| 36-45 Tahun | 10 | 33,3 |
| 46-55 Tahun | 5 | 16,7 |
| 56-65 Tahun | 4 | 13,3 |
| | 3 | 10,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | | |
| Perempuan | 20 | 66,7 |
| | 10 | 33,3 |
| Agama | | |
| Islam | | |
| Hindu | 24 | 80,0 |
| Katolik | 1 | 3,3 |
| Lain-lain (Kristen) | 3 | 10,0 |
| | 2 | 6,7 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SMP | | |
| SMA | 10 | 33,3 |
| D3 | 8 | 26,7 |
| S1 | 4 | 13,3 |
| | 8 | 26,7 |
| Pekerjaan | | |
| Pegawai Swasta | | |
| Pegawai Negeri | 2 | 6,7 |
| Wiraswasta | 1 | 3,3 |
| Tidak Bekerja | 14 | 46,7 |
| Lain-lain | 3 | 10,0 |
| | 10 | 33,3 |
| Status Pernikahan | | |
| Belum Menikah | | |
| Menikah | 8 | 26,7 |
| | 22 | 73,3 |

Strategi manajemen nyeri pada pasien post operasi ORIF menunjukkan rata-rata skor strategi manajemen nyeri 2,97 (SD=0,183). Nilai *mean*, standar deviasi, min dan max strategi manajemen nyeri dapat dilihat pada tabel 2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi manajemen nyeri berada pada kategori baik yaitu 29 (96,7%) dan kategori cukup 1 (3,3%).

Tabel 2. Strategi manajemen nyeri pasien di RSUD Setia Budi (n=30)

| Variabel | Mean | Standar Deviasi | Min | Max |
|--------------------------|------|-----------------|-----|-----|
| Strategi Manajemen Nyeri | 29,7 | 0,183 | 2 | 3 |

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Strategi Manajemen Nyeri Pada Pasien Fraktur Post Operasi ORIF (N=30)

| Strategi Manajemen Nyeri | F | % |
|--------------------------|----|------|
| Baik (105 – 143) | 29 | 96,7 |
| Cukup (68 – 104) | 1 | 3,3 |

Hasil penelitian ini menemukan bahwa intensitas nyeri responden, adalah nyeri berat dengan nilai rata-rata skor intensitas nyeri 2,73 (SD=0,450). Nilai *mean*, standar deviasi, min dan max intensitas nyeri pada penderita kanker dapat dilihat pada tabel 4.

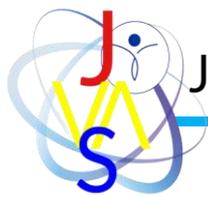
Tabel 4. Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Post Operasi ORIF di RSUD Setia Budi

| Variabel | Mean | Standar Deviasi | Min | Max |
|-------------------------|------|-----------------|-----|-----|
| Intensitas Nyeri | 2,73 | 0,450 | 2 | 3 |

Berdasarkan kategori skor intensitas nyeri, bahwa mayoritas pasien mengalami nyeri berat yaitu 22 (73,3%) dan nyeri sedang 8 (26,7%). Distribusi frekuensi dan persentase intensitas nyeri dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi frekuensi dan persentase intensitas nyeri pada pasien fraktur post operasi ORIF (n=30)

| Intensitas Nyeri | F | % |
|-------------------------------|----|------|
| Nyeri Sedang (4 - 6) | 8 | 26,7 |
| Nyeri Sedang (7 - 9) | 22 | 73,3 |



Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Strategi Manajemen Nyeri Pada Pasien Post Operasi ORIF

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat hubungan *significant* antara strategi manajemen nyeri dengan intensitas nyeri pada pasien post operasi ORIF di RSUD Setia Budi dengan nilai $p=0,556$ dan hasil kekuatan korelasi $-0,112$ yang artinya terdapat arah hubungan negatif (-) dengan interpretasi yang sangat lemah antara strategi manajemen nyeri dengan intensitas nyeri. Ini berarti bahwa pasien dengan tingkat strategi manajemen nyeri sedang menunjukkan intensitas nyeri yang ringan dan sebaliknya apabila tingkat strategi manajemen nyeri kurang maka intensitas nyeri semakin berat. Hubungan strategi manajemen nyeri dengan intensitas nyeri pada pasien post operasi ORIF dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Strategi Manajemen Nyeri dengan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi ORIF (n=30)

| Variabel | Korelasi | |
|--------------------|--------------------------|----------------------------|
| | Strategi Manajemen Nyeri | Korelasi Itensitas Nyeri |
| Strategi Manajemen | - | $r = -0,112$ ($p=0,556$) |

Hubungan Intensitas Nyeri dengan Strategi Manajemen Nyeri oleh Pasien, Dokter dan Perawat

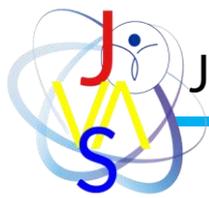
Nilai signifikan korelasi antara intensitas nyeri dan strategi manajemen nyeri oleh pasien adalah sebesar 0,041 dengan koefisien korelasi sebesar 0,375. Oleh karena nilai signifikan yang diperoleh $<0,05$ maka disimpulkan bahwa strategi manajemen nyeri yang dilakukan pasien berhubungan signifikan dengan intensitas nyeri pasien.

Nilai signifikan korelasi antara intensitas nyeri dan strategi manajemen nyeri oleh dokter adalah sebesar 0,014 dengan koefisien korelasi sebesar 0,445. Oleh karena nilai signifikan yang diperoleh $<0,05$ maka disimpulkan bahwa strategi manajemen nyeri yang dilakukan dokter berhubungan signifikan dengan intensitas nyeri pasien.

Nilai signifikan korelasi antara intensitas nyeri dan strategi manajemen nyeri oleh perawat adalah sebesar 0,003 dengan koefisien korelasi sebesar 0,517. Oleh karena nilai signifikan yang diperoleh $<0,05$ maka disimpulkan bahwa strategi manajemen nyeri yang dilakukan perawat berhubungan signifikan dengan intensitas nyeri pasien.

Strategi manajemen nyeri pada penderita post operasi ORIF

Manajemen nyeri membantu meredakan nyeri dengan memberikan intervensi pereda nyeri baik menggunakan pendekatan/manajemen farmakologis maupun nofarmakologis (Sulistyo, 2013). Berdasarkan hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa strategi manajemen nyeri pada pasien fraktur di RSUD Setia Budi mayoritas baik 29 (96,7%). Hal ini dikarenakan sebagian responden mengatakan bahwa untuk mengatasi nyeri sebagian besar responden



melakukan berdoa, Dzikir, pernapasan dalam atau relaksasi, memikirkan pikiran yang menyenangkan, membaca, berbicara dengan orang lain atau distraksi, perubahan posisi tubuh, membelai atau mengusap bagian tubuh atau massage. Hal ini sejalan dengan penelitian terdapat berbagai tindakan yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang diderita. Tindakan-tindakan tersebut mencakup tindakan non farmakologis seperti, berdoa, relaksasi, distraksi, dan massage, pada kasus nyeri sampai berat tindakan non farmakologis menjadi suatu pelengkap yang efektif untuk mengatasi nyeri (Parasetyo, 2010).

Hal ini dapat terjadi dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi, salah satunya adalah usia (LeMone, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa mayoritas usia responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun yaitu 10 (33,3%). Menurut Black, Joyce M & Jane Hokanson Hawks (2014) menjelaskan bahwa usia dapat mengubah persepsi nyeri dan pengalaman nyeri terdapat beberapa variasi dalam batas nyeri yang dikaitkan dengan kronologis usia, individu dewasa tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosis yang buruk, nyeri juga dapat berarti kelemahan kegagalan mengontrol nyerinya bagi orang dewasa. Penelitian sebelumnya Hurlock (1999) menjelaskan bahwa rentang usia tersebut termasuk ke dalam masa dewasa madya. Dimana pada usia tersebut seseorang telah memiliki pengalaman. Pengalaman dapat mempengaruhi persepsi. Persepsi adalah proses pemikiran subjektif yang meliputi faktor psikologis, emosional, dan perilaku.

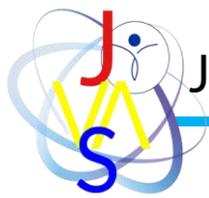
Mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki laki yaitu 20 orang (66,7%) Menurut Black (2014) jenis kelamin merupakan faktor signifikan dalam meresponden nyeri, pria lebih jarang merespon nyeri dibanding wanita. Sehingga pria jarang mencari penanganan nyerinya.

Tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMP yaitu 10 orang (33,3%). Gill (1990) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap pengalaman dalam menangani nyeri yang dirasakan pasien. . Pengetahuan yang baik mendorong tercapainya manajemen nyeri yang optimal.

Berdasarkan Status pernikahan, lebih dari dua pertiga responden yaitu 22 orang (73,3%) sudah menikah. Orang yang memiliki individu pendukung disekitarnya merasakan nyeri sedikit berkurang). Salah satu manajemen nyeri nonfarmakologik yang efektif untuk menurunkan intensitas nyeri adalah dengan mengalihkan perhatian individu terhadap hal yang lain. Interaksi dengan keluarga terdekat dapat mengalihkan perhatian pasien dari nyeri yang dihadapinya sehingga dapat mengurangi kecemasan dan depresi.

Intensitas nyeri pada pasien fraktur post operasi ORIF

Dari hasil penelitian yang didapat, mayoritas responden merasakan nyeri berat dengan angka 7-9 dengan skor (73,3%). Sedangkan nyeri sedang responden menggambarkan tingkat nyeri 4-6 dengan skor (26,7%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa skor rata-rata intensitas pada pada pasien fraktur post ORIF di RSUD Setia Budi sebesar 2.73 (SD= 0,450).



Hal ini dikarenakan berdasarkan jawaban responden bahwa nyeri yang dirasakan timbul akibat pengaruh analgesik yang sudah hilang. Menurut Walsh dalam Harnawati (2008) pada pasien post operasi seringkali mengalami nyeri hebat meskipun tersedia obat-obat analgesik yang efektif, namun nyeri pasca bedah tidak dapat diatasi dengan baik, sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien. Hampir semua pasien fraktur femur dilakukan tindakan pembedahan atau sering dikenal dengan Open Reduction Internal Fixation (ORIF). Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya terjadi hanya dalam satu sampai dua jam (Pooter & Perry, 2005). Menurut Mulyono (2008) pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar sadar.

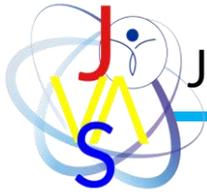
Berdasarkan hasil penelitian sebagian mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan akibat dari pergerakan. Diagnosa yang mungkin timbul pada klien yang mengalami gangguan mobilitas adalah gangguan mobilitas fisik (perubahan kebutuhan hidup sehari-hari), gangguan berjalan, resiko gangguan integritas kulit dan cemas terhadap proses penyembuhan.

Hubungan intensitas nyeri dengan strategi manajemen nyeri pada pasien fraktur post operasi ORIF

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan dengan kekuatan korelasi yang kuat antara intensitas nyeri dengan strategi manajemen nyeri. Arah korelasi negatif $r = -0.112$ dengan $p=0.556$ artinya ketika pasien dengan strategi manajemen nyeri yang baik akan menunjukkan intensitas nyeri yang ringan dan sebaliknya pasien dengan strategi manajemen nyeri yang kurang akan menunjukkan intensitas nyeri yang berat. Berdasarkan penelitian ini mayoritas responden memiliki nyeri berat. Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar sadar. Untuk mengurangi rasa nyeri tersebut maka diperlukan strategi manajemen nyeri. Tindakan-tindakan dalam strategi manajemen nyeri tersebut mencakup tindakan non farmakologis seperti, berdoa, relaksasi, distraksi, dan massage, pada kasus nyeri sampai berat tindakan non farmakologis menjadi suatu pelengkap yang efektif untuk mengatasi nyeri (Parasetyo, 2010).

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden melakukan strategi manajemen nyeri pada tingkat cukup, kemudian diikuti dengan manajemen nyeri pada tingkat baik. Intensitas nyeri yang ditunjukkan karakteristik responden adalah nyeri berat. Untuk menentukan hubungan kedua variabel, diuji dengan menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* menunjukkan adanya hubungan antara strategi manajemen nyeri dengan intensitas nyeri. Arah korelasi penelitian ini negatif atau berlawanan arah dengan kekuatan korelasi yang kuat.



Artinya individu yang memiliki strategi manajemen nyeri yang baik memiliki intensitas nyeri yang berat, dan sebaliknya, jika responden memiliki strategi manajemen nyeri yang cukup, intensitas nyeri yang dirasakan semakin ringan.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Yayasan Flora yang telah banyak memberikan dukungan baik moril maupun materil dalam penyelesaian penelitian ini, dan kepada pihak UPT, dan pihak RSUD Setia Budi yang telah membrikan izin penelitian.

Kontribusi penulis

Perawat dalam menjalankan tugas diharapkan dapat untuk menjalankan tugas yang sudah menjadi tanggung jawab dalam profesinya, perawat harus dapat memberikan pelayan sesuai SOP yang telah di tetapkan suatu instansi dimana perawat itu bekerja.

Konflik kepentingan

Tidak ada konflik

Pendanaan

Pendanaan pada penelitian ini di danai oleh Yayasan Flora

Referensi

- Blck, JM. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. (Edisi 8). Singapore. Elseiver.
- Hakim, A. (2010). *Hipnoterapi Cara Tepat & Cepat Mengatasi Stres, Fobia, Trauma, & Gangguan Mental Lainnya*. Jakarta Selatan: Transmedia Pustaka.
- Hariyanto, A. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Dengan Diagnosa NANDA Internasional*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- LeMone, P. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. (Edisi 5). Jakarta: EGC.
- Noor, Z. (2016). *Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Price, Sylvia Anderson, 2005. *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Riduwan. (2010). *Metode dan teknik menyusun tesis*. Bandung : Alfabeta
- Sulistyo Andarmoyo. 2013. *Konsep & proses keperawatan nyeri*, Jogjakarta : Ar- Ruzs