

INFORMASI ARTIKEL

Received: November, 25, 2025

Revised: December, 11, 2025

Available: December, 11, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Terapi kompres dingin NaCl 0.9% dalam menurunkan intensitas nyeri: Studi kasus pada pasien selulitis

Rossyana Amelia Maulidina, Edi Purwanto*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Korespondensi penulis: Edi Purwanto *Email korespondensi: purwa_edi@umm.ac.id

Abstract

Background: Cellulitis is an acute bacterial infection of the skin and subcutaneous tissue characterized by pain, swelling, and warmth. It can cause high morbidity and worsen the patient's quality of life. Pain in cellulitis arises from the inflammatory process that activates nociceptors and increases nerve sensitivity. One non-pharmacological therapy for pain reduction is a cold compress using 0.9% NaCl, which works through vasoconstriction, edema reduction, and local analgesic effects.

Purpose: To evaluate the effectiveness of cold compress therapy using NaCl solution in reducing pain levels in cellulitis.

Method: This was a case study using an Evidence-Based Nursing Practice approach in one patient with cellulitis who met the inclusion criteria. The intervention, a cold compress with 0.9% NaCl, was applied for 10-20 minutes for three consecutive days. Pain was measured before and after the procedure using the Numeric Rating Scale (NRS).

Results: There was a consistent decrease in pain intensity: on the first day, the pain decreased from a 7 to a 6, on the second day, from a 6 to a 5, and on the third day, from a 5 to a 4. Furthermore, patients reported reduced heat and swelling, and increased comfort after therapy.

Conclusion: Cold compresses using 0.9% NaCl have been shown to be effective in reducing pain in cellulitis patients through vasoconstriction, decreased nerve activity, and reduced edema.

Keywords: Cellulitis; Cold Compress; Pain.

Pendahuluan: Selulitis adalah infeksi bakteri akut pada kulit dan jaringan subkutan yang ditandai dengan nyeri, pembengkakan, dan rasa hangat, serta dapat menyebabkan morbiditas tinggi dan memperburuk kualitas hidup pasien. Nyeri pada selulitis muncul akibat proses inflamasi yang mengaktifkan nosiseptor dan meningkatkan sensitivitas saraf. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri adalah kompres dingin menggunakan NaCl 0.9% yang bekerja melalui vasokonstriksi, penurunan edema, dan efek analgesik lokal.

Tujuan: Untuk mengevaluasi efektivitas terapi kompres dingin berupa cairan NaCl dalam menurunkan skala nyeri pada selulitis

Metode: Studi kasus yang menggunakan pendekatan Evidence Based Nursing Practice pada satu pasien selulitis yang memenuhi kriteria inklusi. Intervensi berupa kompres dingin NaCl 0.9% diberikan selama 10-20 menit selama tiga hari berturut-turut. Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah tindakan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

Hasil: Terdapat penurunan intensitas nyeri yang konsisten: hari pertama dari skala 7 menjadi 6, hari kedua dari 6 menjadi 5, dan hari ketiga dari 5 menjadi 4. Selain itu, pasien melaporkan berkurangnya rasa panas, pembengkakan, serta peningkatan kenyamanan setelah terapi.

Terapi kompres dingin NaCl 0.9% dalam menurunkan intensitas nyeri: Studi kasus pada pasien selulitis

Simpulan: Kompres dingin menggunakan NaCl 0,9% terbukti efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien selulitis melalui mekanisme vasokonstriksi, penurunan aktivitas saraf, dan pengurangan edema.

Kata Kunci : Kompres Dingin; Nyeri; Selulitis.

PENDAHULUAN

Selulitis adalah infeksi bakteri akut yang menyerang lapisan kulit dan jaringan subkutan yang ditandai dengan pembengkakan, nyeri, dan rasa hangat pada area yang terkena. Infeksi ini paling sering terjadi pada ekstremitas bawah dan menyebabkan ketidaknyamanan signifikan (Joseph, Wanjala, & Stanley 2021). Feksi pada kulit dan jaringan dapat memperpanjang masa perawatan, menyebabkan berbagai komplikasi, serta meningkatkan morbiditas sehingga perawatan infeksi luka ini termasuk mahal dan sulit untuk diobati. Dampak infeksi luka akan berbeda pada tiap individu karena jenis luka akan berbeda dan terdapat faktor yang mempengaruhi dari individu itu sendiri (Yunus, 2015).

Berdasarkan data Global Burden of Disease (2019) insiden selulitis diperkirakan mencapai 42.9 juta kasus di seluruh dunia, menjadikannya salah satu penyebab utama kecacatan global (Institute For Health Metrics and Evaluation, 2019). Diperkirakan sebanyak lebih dari 150.000 kasus selulitis di Indonesia setiap tahunnya dengan prevalensi tinggi di wilayah Jawa Timur.

Respon inflamasi luka memberikan hubungan sebab akibat antara nyeri dan infeksi ketika jaringan lunak merespons mikroorganisme yang menyerang dan mengarah pada ekspresi enzim dan radikal bebas yang menyebabkan kerusakan jaringan. Nyeri pada pasien yang mengalami luka seringkali dipandang rendah. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan bagi siapapun. Penatalaksanaan nyeri yang tidak adekuat dapat menjadi lingkaran setan meliputi ketegangan otot, kelelahan, ansietas, hingga depresi yang dapat memperlambat penyembuhan dengan menekan efektivitas sistem imun (Suryati, Anwar, Judijanto, Ifadah, Fadhillah, Agil, & Sujati, 2025).

Nyeri pada pasien selulitis tidak hanya mengganggu aktivitas harian, tetapi juga dapat memperlambat proses penyembuhan jika tidak dikelola dengan baik. Sehingga, pengelolaan nyeri dan inflamasi secara efektif menjadi aspek penting dalam perawatan selulitis (Miller, Lamagni, Hay, Cannon, Marks, Bowen, & Manning, 2022).

Nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri pada selulitis dapat dilakukan dengan memberikan terapi farmakologi untuk mengobati menggunakan antibiotik yang sesuai, memberikan analgesik seperti parasetamol dan ibuprofen, menambahkan opioid jika nyeri sangat berat, serta intervensi non farmakologis berupa elevasi ekstremitas, istirahat, kompres dingin NaCl 0,9% pada area nyeri 10-20 menit untuk menurunkan edema dan memberikan efek anestesi lokal disertai evaluasi nyeri berkala dan edukasi teknik relaksasi untuk menunjang pemulihan (Rangel, Pham, Senger, Daratha, Fitzgerald, Mallo, & Daratha, 2023). Terapi kompres dingin NaCl merupakan metode non-farmakologis yang telah lama digunakan untuk mengurangi peradangan nyeri pada kondisi dermatologis. Kompres dingin ini bekerja dengan memberikan efek pendinginan serta mengurangi pembengkakan dan iritasi pada jaringan yang terinfeksi (Nurlela, Mediani, & Rahayu, 2023).

Suhu dingin memicu vasokonstriksi sehingga aliran darah dan respons inflamasi di area terinfeksi menurun. Efek ini diikuti berkurangnya permeabilitas kapiler yang membantu menekan pembentukan edema dan mengurangi tekanan pada reseptor nyeri. Selain itu, paparan dingin mampu memperlambat hantaran impuls saraf perifer sehingga timbul efek analgesik berupa rasa kebas. Cairan NaCl yang digunakan bersifat isotonis dan stabil dalam mempertahankan suhu rendah, sehingga aman bagi kulit dan efektif dalam memberikan efek pendinginan (Schug, Palmer, Scott, Halliwell, & Trinca, 2020).

METODE

Penelitian dilakukan dengan pendekatan studi kasus berdasarkan Evidence Based Nursing Practice yaitu terapi kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri. Subjek yang digunakan pada studi kasus ini berjumlah 1 orang pasien sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan yaitu pasien yang bersedia menjadi subjek studi kasus dan menderita selulitis yang merasakan nyeri

Rossyana Amelia Maulidina, Edi Purwanto*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Korespondensi penulis: Edi Purwanto *Email korespondensi: purwa_edi@umm.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1885>

Terapi kompres dingin NaCl 0.9% dalam menurunkan intensitas nyeri: Studi kasus pada pasien selulitis

dengan tingkat skala nyeri 3-7. Studi ini dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2025.

Kriteria inklusinya yaitu pasien dengan skala nyeri >7 dan tidak bersedia menjadi responden. Studi kasus ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari pasien. Pengambilan data dengan cara melakukan pengkajian, kemudian menentukan diagnosa keperawatan, dan intervensi berupa pemberian implementasi selama 3 hari terapi kompres dingin selama 10-20 menit serta dilanjutkan evaluasi.

Sebelum dilakukan terapi kompres dingin, pasien dan keluarga diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur dari terapi kompres dingin, selanjutnya memberikan posisi yang nyaman bagi pasien untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi kompres dingin dengan durasi pemberian kompres dingin NaCl 0.9% adalah selama 10-20 menit per sesi, diberikan satu kali sehari secara berturut-turut selama tiga hari. Cara pemberian dilakukan dengan mendinginkan larutan NaCl 0,9% hingga suhu 10-15°C, kemudian larutan tersebut dituangkan pada kapas atau kasa berjumlah 3-4 lapis yang dibentuk agar menempel dengan baik pada area nyeri atau luka (Evangeline, Supriadi, Sunarya, Tengah, & Tenggara, 2020).

Kompres dipasang dengan lembut pada area tersebut dan dipertahankan selama durasi yang ditentukan, sambil memantau kondisi kulit dan tingkat nyeri pasien. NaCl 0.9% yang digunakan sebagai kompres adalah larutan isotonik yang aman, tidak menyebabkan iritasi atau alergi, dan bersifat fisiologis sehingga aman digunakan berulang kali dalam proses terapi (Rusyati & Sutiawan, 2024). Kompres dingin dengan NaCl dapat dilakukan sampai skala nyeri pasien sedang (4-6).

HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa subjek studi kasus berusia 55 tahun berjenis kelamin laki-laki yang disebut sebagai Tn. S. Subjek studi kasus mengeluh adanya nyeri nyeri pada seluruh paha kiri, nyeri bertambah apabila digerakan, nyeri seperti ditusuk- tusuk dan panas, paha kiri menjalar keseluruh paha kiri, skala 7 dan 10, dan nyeri terus-menerus. Infeksi ini mengaktifkan nosiseptor sehingga muncul nyeri tumpul, berdenyut, atau terbakar yang makin terasa saat area digerakkan. Peradangan juga menyebabkan edema, pembengkakan, dan peningkatan suhu sehingga menimbulkan nyeri tekan. Secara patofisiologi, pelepasan sitokin dan mediator inflamasi meningkatkan sensitivitas saraf, membuat rangsangan biasa terasa lebih nyeri.

Setelah penerapan kompres dingin menggunakan NaCl selama 3 hari didapatkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan dari skala 7 menjadi skala 4. Pasien melaporkan rasa nyaman yang meningkat serta berkurangnya pembengkakan dan rasa panas pada area yang terkena.

Tabel 1. Intensity Nyeri Pre-Post Interventi Terapi Kompres Dingin NaCl

Partisipan	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn. S	7	6	6	5	5	4

PEMBAHASAN

Kompres dingin adalah tindakan pemberian suhu rendah pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan media seperti es atau air dingin untuk mengurangi nyeri, pembengkakan, dan peradangan melalui mekanisme vasokonstriksi dan penurunan aktivitas saraf (Anggraini & Fadila, 2021). Sedangkan Kompres dingin menggunakan NaCl 0.9% adalah tindakan pemberian larutan NaCl fisiologis yang telah didinginkan pada area selulitis untuk membantu mengurangi nyeri, pembengkakan, dan peradangan. NaCl 0.9% bersifat isotonis, non-iritan, serta memiliki efek anti-inflamasi dan dapat menurunkan edema melalui mekanisme osmosis dan vasokonstriksi (Sholeh, Haristiani, & Wahyuningsih, 2022).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pengkajian terhadap Tn.S didapatkan bahwa terdapat luka SMRS berwarna hitam dan melebar di area paha kiri, luka tersebut muncul secara tiba tiba yang awalnya terdapat benjolan melepuh berisi cairan sejak 5 hari. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa awal mula munculnya selulitis biasanya diawali dengan masuknya bakteri, terutama *Staphylococcus aureus* atau *Streptococcus pyogenes*, ke dalam kulit melalui luka terbuka, goresan, lecet, gigitan serangga, atau kerusakan lainnya pada permukaan kulit. Infeksi ini menyebabkan peradangan pada lapisan dermis dan jaringan subkutan yang ditandai dengan gejala awal berupa kemerahan, bengkak, dan nyeri (Azizah, 2025).

Rossyana Amelia Maulidina, Edi Purwanto*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Korespondensi penulis: Edi Purwanto *Email korespondensi: purwa_edi@umm.ac.id

Terapi kompres dingin NaCl 0.9% dalam menurunkan intensitas nyeri: Studi kasus pada pasien selulitis

Tahap selanjutnya, muncul benjolan yang berisi cairan atau lepuhan (blister) yang merupakan akumulasi cairan di bawah kulit akibat reaksi inflamasi. Lepuhan ini bisa pecah dan menyebabkan luka terbuka. Apabila infeksi semakin berkembang dan tidak ditangani, jaringan di sekitar luka bisa mengalami nekrosis (mati jaringan), yang tampak sebagai luka berwarna hitam dan melebar, menandakan kerusakan jaringan yang lebih serius.

Perkembangan ini mencerminkan respons tubuh terhadap infeksi bakteri yang cepat menyebar dan merusak jaringan dengan perubahan warna kulit menjadi hitam menunjukkan adanya nekrosis atau kerusakan jaringan yang parah. Kondisi ini juga berisiko menimbulkan komplikasi seperti necrotizing fasciitis jika mencapai jaringan yang lebih dalam (Mahariski, Karna, Rusyati, Permana, Nukana, & Maharani, 2022).

Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 14 Oktober 2025 didapatkan bahwa pasien mengeluh nyeri hebat dan bengkak kemerahan pada paha. Keluhan tersebut membuat pasien kesulitan beraktivitas seperti berjalan maupun lainnya. Hasil pengkajian PQRST pasien didapatkan P: nyeri bertambah apabila digerakan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk dan panas, R: paha kiri menjalar keseluruh paha kiri, S: skala 7 dan 10, T: nyeri terus-meneros.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa nyeri yang dirasakan oleh pasien selulitis pada luka muncul karena proses inflamasi yang terjadi akibat infeksi bakteri (Webb, Neeman, Gaida, Bowden, Mumford, & Bissett, 2019). Infeksi ini memicu pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin dan sitokin yang merangsang saraf nociceptor di area kulit yang terinfeksi sehingga menimbulkan sensasi nyeri. Selain itu, kerusakan jaringan dan nekrosis yang terjadi pada luka menyebabkan depolarisasi saraf nociceptor, menambah rasa sakit

Hal ini sesuai dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa pasien selulitis merasakan nyeri karena proses inflamasi akibat infeksi bakteri pada kulit dan jaringan subkutan (Julaeha & Farisma, 2022).

Peradangan yang menyebabkan pembengkakan dan peningkatan tekanan jaringan juga berkontribusi pada nyeri tersebut. Selain nyeri yang muncul dari proses infeksi itu sendiri, prosedur perawatan luka seperti penggantian balutan atau debridemen dapat meningkatkan rasa nyeri akibat

kontak mekanis dan iritasi pada jaringan luka. Sehingga, nyeri pada pasien selulitis bersifat multifaktorial dan perlu penanganan yang tepat agar tidak mengganggu proses penyembuhan dan kualitas hidup pasien (Webb et al., 2019).

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa nyeri dengan karakteristik bertambah saat digerakkan, rasa seperti ditusuk-tusuk, dan skala nyeri tinggi sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa nyeri pada selulitis berasal dari inflamasi yang merangsang saraf nociceptor serta kerusakan jaringan.

Selain itu pada saat pengkajian didapatkan bahwa pasien mengalami demam, mual muntah bersamaan dengan keluhan di paha, dan sesak jika nyeri bertambah berat. Pasien selulitis mengeluh demam, mual, dan muntah karena infeksi bakteri yang menyebabkan respon sistemik tubuh terhadap peradangan yang melibatkan pelepasan zat mediator inflamasi dan racun bakteri ke dalam aliran darah (Joseph et al., 2021). Hal ini memicu demam sebagai mekanisme pertahanan tubuh dan mempengaruhi sistem saraf pusat yang menimbulkan mual dan muntah. Sehingga hasil pengkajian dan teori selaras karena Gejala sistemik seperti demam, mual, muntah sesuai dengan teori tentang respons sistemik tubuh terhadap infeksi bakteri yang menyebabkan pelepasan mediator inflamasi dalam aliran darah.

Keluhan nyeri di paha yang bertambah berat mencerminkan peningkatan inflamasi lokal dan kerusakan jaringan yang dapat memperburuk iritasi saraf sehingga menimbulkan sensasi nyeri hebat. Sesak napas yang dirasakan bersamaan dapat terjadi akibat stress sistemik, reaksi inflamasi yang meluas, atau komplikasi seperti infeksi yang menyebar dan menyerang paru-paru atau menyebabkan gangguan pernapasan lainnya. Secara keseluruhan, gejala demam, mual, muntah, nyeri yang memburuk, dan sesak adalah manifestasi dari infeksi selulitis yang sudah melibatkan respons imun sistemik dan peningkatan tingkat keparahan infeksi tersebut (Sukmana, Sianturi, Sholichin, & Aminuddin, 2020).

Selanjutnya pada tanggal 15 Oktober 2025 telah dilakukan tindakan non farmakologi kompres dingin menggunakan NaCl 0.9%. Sebelum dilakukan terapi didapatkan skala nyeri 7 dan dilakukan evaluasi setelah dilakukan tindakan terapi kompres dingin menggunakan NaCl 0.9% didapatkan hasil evaluasi bahwa skala nyeri pasien yaitu 6. Kemudian pada

Terapi kompres dingin NaCl 0.9% dalam menurunkan intensitas nyeri: Studi kasus pada pasien selulitis

tanggal 16 Oktober 2025 dilakukan kembali tindakan terapi kompres dingin dan dilakukan evaluasi post tindakan didapatkan bahwa skala nyeri pre tindakan 6 dan skala nyeri post tindakan yaitu 5. Lalu hari ke 3 pada tanggal 17 Oktober 2025 dilakukan kembali tindakan terapi kompres dingin dan evaluasi pre post, dari hasil evaluasi didapatkan bahwa skala nyeri pre tindakan yaitu 5 dan skala post tindakan yaitu 4. Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa i 3 hari pre dan post tindakan kompres dingin menggunakan NaCl 0.9% menunjukkan adanya penurunan yang signifikan tingkat nyeri pada pasien Tn.S.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa Kompres dingin NaCl 0.9% dapat menurunkan nyeri pada selulitis melalui vasokonstriksi yang mengurangi aliran darah dan peradangan, efek dingin yang memberikan rasa kebas sehingga menghambat transmisi impuls nyeri, serta penurunan metabolisme jaringan yang menekan pelepasan mediator inflamasi. NaCl 0.9% dipilih karena isotonik, aman, dan tidak menimbulkan iritasi pada luka (Xue, Zhou, Xu, Li, Bao, Cheng, & Jia, 2022).

Terapi nonfarmakologi menggunakan kompres dingin dengan larutan NaCl 0.9% terbukti sangat efektif dalam menurunkan nyeri secara signifikan pada pasien selulitis. NaCl 0.9% adalah cairan isotonik yang bersifat fisiologis dan aman untuk digunakan pada luka karena tidak menimbulkan iritasi atau hipersensitivitas (Amalia, Pahria, & Harun, 2024). Pemberian kompres dingin dengan NaCl 0.9% selama 10-20 menit sehari sekali selama beberapa hari dapat mengurangi inflamasi pada jaringan yang terinfeksi, mengurangi pembengkakan, serta menurunkan aktivitas mediator nyeri.

Efek pendinginan ini menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah lokal sehingga menurunkan aliran darah dan mengurangi edema serta tekanan pada ujung saraf yang berkontribusi secara langsung pada pengurangan sensasi nyeri. Selain itu, NaCl 0.9% membantu membersihkan area luka dan mencegah infeksi sekunder, sehingga proses penyembuhan menjadi lebih optimal (Hardianto, Ayubbana, & Inayati, 2021).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa intervensi kompres dingin NaCl 0.9% dapat menurunkan intensitas nyeri dari berat menjadi ringan bahkan tanpa nyeri pada pasien selulitis dengan dampak positif pada penurunan keluhan meringis, kegelisahan, dan kesulitan tidur pasien (Miller et al., 2022). Sehingga,

Rossyana Amelia Maulidina, Edi Purwanto*

terapi ini merupakan pilihan nonfarmakologis yang aman dan efektif dalam pengelolaan nyeri pada selulitis.

Penelitian Teknik non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas skala nyeri pada penderita selulitis adalah dengan melakukan kompres dingin NaCl 0.9%. Namun selain dilakukan pemberian melakukan kompres dingin NaCl 0.9%, terdapat kolaborasi pemberian terapi farmakologi yaitu analgesik seperti parasetamol dan ibuprofen untuk menurunkan nyeri (Farhan, Syamsi, Sofyan, & Nayoan, 2022).

SIMPULAN

Kompres dingin menggunakan NaCl 0,9% merupakan terapi non farmakologis yang efektif dan aman dalam mengurangi nyeri, pembengkakan, serta peradangan pada pasien selulitis melalui mekanisme vasokonstriksi, penurunan aktivitas saraf, dan efek osmotik yang membantu mengurangi edema. Kasus Tn. S menunjukkan adanya luka selulitis dengan tanda infeksi berat seperti nyeri hebat, kemerahan, pembengkakan, demam, mual muntah, serta nekrosis jaringan yang sesuai dengan proses inflamasi akibat infeksi bakteri. Setelah dilakukan terapi kompres dingin NaCl 0.9% selama tiga hari berturut-turut, didapatkan penurunan skala nyeri yang konsisten dari 7 menjadi 4, menunjukkan perbaikan signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Pahria, T., & Harun, H. (2024). Perawatan luka dan manajemen nyeri pada pasien dengan selulitis: Studi kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1947-1962.
- Anggraini, O., & Fadila, R. A. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs Siloam Sriwijaya Palembang Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 72-80.
- Azizah, N. (2025). *Penerapan Terapi Bermain Pop It fidget push bubble untuk mengurangi kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah dengan Selulitis Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Terapi kompres dingin NaCl 0.9% dalam menurunkan intensitas nyeri: Studi kasus pada pasien selulitis

- Evangeline, H., Supriadi, D., Sunarya, W., Tengah, T., & Tenggara, A. (2015). Perbedaan kompres nacl 0, 9% dengan kompres alkohol 70% terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien flebitis. *J Kedokt dan Kesehat*, 2(3), 245-251.
- Farhan, N., Syamsi, N., Sofyan, A., & Nayoan, C. R. (2022). Swamedikasi Obat Analgetik Untuk Mengatasi Nyeri Pada Masyarakat Kawatuna, Kecamatan Palu Selatan Kota Palu. *Journal Medical Profession (MedPro)*, 4(3), 212-216.
- Hardianto, T., Ayubbana, S., & Inayati, A. (2021). Penerapan Kompres Dingin Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Cendekia Muda*, 2(4), 590-594.
- Institute For Health Metrics and Evaluation. (2019). Global Burden of Disease (GBD). Diakses dari: <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd>
- Joseph, K., Wanjala, N., & Stanley, K. (2021). Compression Therapy in the Management of Cellulitis: A Comparative Study. *Journal of Surgery*, 6(3), 68-72.
- Julaeha, J., & Farisma, N. (2022). Laporan kasus selulitis pedis pada diabetes melitus tipe 2 dengan terapi antibiotik dan insulin. *Journal Borneo*, 2(1), 20-25.
- Miller, K. M., Lamagni, T., Hay, R., Cannon, J. W., Marks, M., Bowen, A. C., & Manning, L. (2022). Standardization of epidemiological surveillance of group A streptococcal cellulitis. In *Open forum infectious diseases* (Vol. 9, No. Supplement_1, pp. S25-S30). US: Oxford University Press.
- 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.
- Rangel, T., Pham, S., Senger, B., Daratha, K., Fitzgerald, C., Mallo, R., & Daratha, K. (2023). Pharmacologic pain management trends among adults hospitalized with cellulitis: an evidence-based practice project. *Pain Management Nursing*, 24(2), 222-228.
- Rusyati, L. M. M., & Sutiawan, I. S. (2024). Morbus Hansen Tipe Lepromatosa dengan Eritema Nodosum Leprosum Berat dan Cacat Kusta Tingkat Dua. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(1), 261-270.
- Schug, S. A., Palmer, G. M., Scott, D. A., Halliwell, R., & Trinca, J. (Eds.). (2020). *Acute pain management: scientific evidence* (Vol. 1). Melbourne: Australian and New Zealand College of Anaesthetists.
- Sholeh, B., Haristiani, R., & Wahyuningsih, S. (2022). Analysis of the Effectiveness of Pain Management with Benson Relaxation Technique and 0.9% NaCl Compress in DVT (Deep Vein Thrombosis) Patient: Analisis Efektivitas Manajemen Nyeri dengan Teknik Relaksasi Benson dan Kompres NaCl 0, 9% pada Pasien DVT (Deep Vein Thrombosis). *Caring: Jurnal Keperawatan*, 11(2), 56-63.
- Sukmana, M., Sianturi, R., Sholichin, S., & Aminuddin, M. (2020). Pengkajian luka menurut meggit-wagner dan pedis pada pasien ulkus diabetikum. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(2), 79-88.
- Suryati, S., Anwar, T., Judijanto, L., Ifadah, E., Fadhillah, L., Agil, N. M., ... & Sujati, N. K. (2025). *Perawatan Pasien Dewasa dengan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Webb, E., Neeman, T., Gaida, J., Bowden, F. J., Mumford, V., & Bissett, B. (2019). Impact of compression therapy on cellulitis (ICTOC) in adults with chronic oedema: a randomised controlled trial protocol. *BMJ open*, 9(8), e029225.
- Xue, Y., Zhou, J., Xu, B. N., Li, Y., Bao, W., Cheng, X. L., & Jia, C. Y. (2022). Global burden of bacterial skin diseases: a systematic analysis combined with sociodemographic index, 1990–2019. *Frontiers in medicine*, 9, 861115.
- Yunus, B. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi lama penyembuhan luka pada pasien ulkus diabetikum di rumah Perawatan ETN Centre Makassar tahun 2014. *Skripsi*. FK UIN Alaudin Makassar.

Rosyana Amelia Maulidina, Edi Purwanto*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Korespondensi penulis: Edi Purwanto *Email korespondensi: purwa_edi@umm.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1885>