

# **BAB II**

## **Penerapan Keperawatan Non Farmakologi Terapi Distraksi Stress Ball Untuk Menurunkan Nyeri Pada Penusukan *Arteriovenous Fistula (Avf).***

Ns. Dewi Fitriani, S.Kep., M.Kep

### **A. Pendahuluan**

Masalah nyeri dipandang sebagai masalah kesehatan masyarakat. Tiga puluh persen dari populasi dunia menderita nyeri, yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam layanan perawatan kesehatan. Mempertimbangkan hal ini, isu-isu yang terkait dengan manajemen nyeri yang efektif telah muncul sebagai faktor penting dalam beberapa tahun, yang telah memengaruhi pengembangan beberapa model teoritis (Cohen et al, 2021).

Nyeri akut sering kali merupakan tanda adanya penyakit atau gangguan kesehatan. Nyeri ini merupakan nyeri singkat yang biasanya berlangsung selama beberapa hari atau beberapa minggu, atau sepanjang waktu ketika nyeri tersebut menghilang. Di sisi lain, nyeri kronis didefinisikan sebagai suatu kondisi yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan. Kondisi ini dianggap sebagai penyakit yang menyebabkan depresi dan kecemasan, yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup seseorang (Alzaatreh, 2020).

Gagal ginjal merupakan suatu kondisi sistemik dan akibat dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan saluran kemih dan ginjal, dimana fungsi ginjal menurun secara bertahap dan ireversibel sehingga menyebabkan tubuh gagal untuk memperbaiki metabolisme dan ketidakseimbangan elektrolit. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 dan 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia usia  $\geq 15$  tahun berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,2% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 0,38 persen pada tahun 2018. Sekitar 1.243 orang di Indonesia mengalami kematian pada tahun 2015 yang disebabkan oleh ginjal kronis. Penyakit gagal ginjal kronis yang sudah mencapai stadium dan ginjal tidak berfungsi lagi, maka perlu dilakukan tindakan mengeluarkan zat-zat racun dari dalam tubuh dengan menggunakan terapi ginjal, yang meliputi hemodialisis,

continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD), serta ginjal pencangkokan (transplantasi). Hemodialisis merupakan terapi pengganti yang paling sering digunakan di Indonesia. Hemodialisis merupakan salah satu jenis terapi ginjal yang menggunakan peralatan khusus dengan tujuan mendeteksi tiga toksin uremik dan mengatur cairan sebagai respons terhadap kegagalan filter glomerulus dengan menganalisis penurunan fungsi ginjal. Hemodialisis merupakan perawatan yang diberikan kepada pasien yang gagal ginjal dengan menggunakan alat untuk mengukur suhu tubuh pasien. Secara umum, hemodialisis dilakukan dua hingga tiga kali untuk setiap pengguna; biasanya, setiap tindakan berlangsung selama dua hingga lima jam (Hasbi dan Muntiasih, 2024).

Nyeri pada kanulasi arteriovenous fistula (AVF) merupakan masalah yang terus menerus terjadi dalam praktik hemodialisis sehari-hari; prevalensinya berkisar antara 12% sampai 80% tergantung pada definisi dan teknik penilaian nyeri serta mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis; hal ini berhubungan dengan ketakutan terhadap proses kanulasi, hemodialisis akibat AVF, dan hemodialisis itu sendiri (Kosmadakis et al, 2021).

## **B. Konsep Nyeri**

Menurut Asosiasi Internasional untuk Studi Nyeri (IASP), nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak berdampak negatif terhadap kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. Karena adanya kerusakan jaringan subjektif, nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan. Keluhan sensorik, seperti pegal, ngilu, dan linu, digambarkan sebagai modalitas nyeri. Nyeri kronis merupakan fenomena yang terjadi secara bertahap dan biasanya ditandai dengan durasi yang panjang, intensitas ringan yang berlangsung hingga tiga bulan, dan gerakan konstan. Dalam kategori kronis, terdapat tiga jenis: kronis terminal, sindrom kronis, dan psikosomatis kronis (Kemenkes R1, 2022 ; Mulfianda, 2019).

Menurut *Internasional Association for the Study of Pain* (Asosiasi Internasional untuk Penelitian Nyeri), nyeri merupakan suatu bentuk ketidaknyaman secara individual. Nyeri alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Menurut "Buku Manajemen Nyeri Non Farmakologi Dewi Nurhanifah & Roni Taufika Sari Tahun 2022" ada banyak hal yang dapat menyebabkan timbulnya nyeri. Seseorang yang mengalami nyeri luka fisik akibat tusukan benda tajam juga dapat mengalami nyeri. Penyebab nyeri dapat di

kelompokan ke dalam dua golongan, yaitu penyebab yang berhubungan dengan fisik dan berhubungan dengan psikis.

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai respons terhadap masalah jaringan saat ini atau yang mungkin terjadi. Penyebab nyeri dapat sangat bervariasi tergantung pada lokasi, jenis, dan durasi nyeri. Berikut Penyebab Umum Nyeri :

1. Trauma atau Cedera Fisik : Luka, patah tulang, memar, keseleo (Contoh: Nyeri pasca-kecelakaan).
2. Peradangan (Inflamasi) : Akibat infeksi, autoimun, atau reaksi alergi (Contoh: Radang sendi/ arthritis, radang usus /IBD).
3. Penyakit Degeneratif : Penyakit kronis yang merusak jaringan secara perlahan (Contoh: Osteoarthritis, penyakit diskus intervertebralis).
4. Neuropati (Gangguan Saraf): Kerusakan atau gangguan pada sistem saraf perifer atau pusat (Contoh: Diabetes neuropatik, hernia nukleus pulposus /HNP, neuralgia).
5. Iskemia (Kurangannya Aliran Darah) : Aliran darah yang tidak mencukupi menyebabkan jaringan kekurangan oksigen (Contoh: Angina pektoris, infark miokard).
6. Infeksi : Bakteri, virus, jamur, atau parasit dapat menyebabkan nyeri lokal maupun sistemik (Contoh: Abses, infeksi saluran kemih, TBC tulang)
7. Penyebab Psikogenik : Nyeri yang berkaitan dengan kondisi psikologis, tanpa ditemukan penyebab fisik yang jelas (Contoh: Fibromyalgia, somatoform pain disorder)
8. Terapi : Terapi adalah kegiatan atau praktik yang dilakukan secara metodis untuk mengobati, meringankan, atau menyembuhkan kondisi fisik, mental, atau emosional. Tujuan utama terapi adalah untuk meningkatkan kesehatan, mengurangi penyakit, meningkatkan fungsi tubuh atau pikiran, dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Salah satu jenis terapi yang menimbulkan nyeri adalah Tindakan *Arteriovenous Fistula* (AVF).

*Arteriovenous Fistula* (AVF) dibuat dengan cara pembedahan untuk menghubungkan arteri dan vena di bawah kulit. Setiap kali pasien memerlukan hemodialisis prosedur yang dilakukan tenaga medis adalah memasukan jarum ke dalam *Arteriovenous Fistula* (AVF).

Prosedur Tindakan Arteriovenous Fistula AVF dilakukan oleh ahli bedah vaskular.

1. Biasanya dilakukan pada lengan non-dominan (misalnya, lengan kiri jika pasien lebih sering menggunakan tangan kanan).

2. Arteri (misalnya arteri radial) disambungkan ke vena (misalnya vena cephalic) agar vena tersebut menerima tekanan dan aliran darah tinggi dari arteri.
3. Setelah operasi, fistula perlu waktu untuk "mature" (matang), biasanya 6-12 minggu, agar pembuluh darah cukup besar dan kuat untuk dialisis.

Kelebihan AVF dibanding akses lain:

1. Tahan lebih lama (bisa bertahun-tahun).
2. Risiko infeksi dan komplikasi lebih rendah.
3. Efisiensi aliran darah yang baik untuk dialisis.
  - a. Kekurangan atau risiko:
    4. Tidak semua pasien cocok, terutama jika pembuluh darahnya kecil atau rusak.
    5. Bisa terjadi penyempitan, bekuan darah, atau gagal maturasi (fistula tidak berkembang dengan baik).
    6. Perlu waktu sebelum bisa digunakan.

Tujuan Tindakan Arteriovenous Fistula AVF :

1. Meningkatkan aliran darah di pembuluh vena sehingga cukup kuat untuk dialisis.
2. Membentuk akses vaskular permanen yang lebih tahan lama dan memiliki risiko infeksi lebih rendah dibandingkan dengan akses sementara seperti kateter.

Nyeri kanulasi terutama menjadi masalah bagi pasien yang menjalani hemodialisis, yang memerlukan sedikitnya 150 sesi hemodialisis per tahun dan menimbulkan nyeri setiap kali kanulasi dilakukan untuk akses vascular, Nyeri merupakan salah satu alasan utama mengapa pasien disarankan untuk tidak menjalani hemodialisis, Sekitar 20% pasien yang menjalani hemodialisis mengalami kasus kanulasi yang sangat parah, bahkan setelah menerima analgesia topical, Selain itu, pereda nyeri topikal dapat menyebabkan kulit, yang dapat menyebabkan infeksi dan vasculitis, Antidepresan dan ansiolitik dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah, tetapi juga dapat menyebabkan hipertensi dan kelemahan fisik Serta Mahal (Ibrahim, 2022).

Pada saat prosedur kanulasi, maka akan timbul rasa nyeri akibat adanya tusukan dengan jarum yang mengenai kulit pasien. Jarum yang digunakan untuk penusukan berukuran cukup besar dan sering dilakukan karena proses hemodialisa dilakukan 2 - 3 kali dalam seminggu. *Inseri Arteriovenous Fistula (AVF)* menjadi salah satu keluhan pada pasien

hemodialisa. Nyeri pada pasien hemodialisa berkisar antara 12% dan 80% dimana mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa melaporkan nyeri sedang hingga berat karena penyisipan jarum. Nyeri yang terkait akibat dari paparan setidaknya tiga tusukan per minggu dilaporkan sebagai tantangan utama oleh 57% pasien yang sedang menjalankan hemodialisa sehingga hal ini menjadi masalah utama, (Alzaatreh & Abdalrahim, 2020).

Nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi yang meliputi teknik relaksasi, pijat, kompres, terapi musik, murottal, pembedahan, dan imajinasi terbimbing. Teknik non-farmakologis merupakan salah satu jenis intervensi keperawatan independen yang dapat membantu pasien mengurangi nyerinya. Teknik relaksasi memberikan pasien kendali atas diri mereka sendiri ketika nyeri muncul dan dapat digunakan pada orang yang sehat atau bahkan sakit, sedangkan teknik non-farmakologis sering digunakan untuk mengobati nyeri pada pasien fraktur; selain itu, pengobatan non-farmakologis tidak memiliki efek samping (Smeltzer et al., 2008; Perry & Potter, 2005 dalam Putri et al, 2025).

### **C. Tehnik Terapi Distraksi dalam Penanganan Nyeri**

Tehnik Terapi distraksi merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk menangani nyeri yang bertujuan untuk mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri ke stimulus lain yang lebih menghibur atau merangsang. Jenis pengobatan ini sering digunakan pada anak-anak juga pasien dewasa, terutama dalam konteks prosedur akut atau prosedural.

Tujuan Tehnik Terapi distraksi adalah untuk menarik perhatian pada aspek lain dari subjek sehingga pasien tidak terus-menerus terfokus pada subjek. Distraksi efektif dalam mengurangi risiko komplikasi setelah pemasangan Arteriovenous Fistula (AVF). Tujuan distraksi adalah untuk meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan nyeri dan dapat mengurangi intensitas nyeri, kecemasan, dan ketakutan. Ketika dilakukan dengan pembedahan menyeluruh, pelepasan endofrin yang efektif dalam mengelola nyeri akut. Diantaranya :

1. Mengurangi persepsi terhadap stressor nyeri.
2. Mengurangi kecemasan dan stres yang timbul yang diakibatkan oleh nyeri.
3. Meningkatkan rasa aman dan nyaman pasien dan kepatuhan pasien terhadap prosedur medis atau perawatan.
4. Memfasilitasi Tindakan relaksasi.

Tehnik Terapi Distraksi bisa bersifat kognitif, sensorik, atau motorik. Tehnik metode umum yang biasa digunakan adalah:

1. Visual : Dapat dilakukan dengan cara Menonton film atau video (terutama yang lucu atau menarik), Menggunakan kacamata VR (Virtual Reality) dalam prosedur medis
2. Auditori : Dapat dilakukan dengan cara Mendengarkan music, Mendengarkan cerita, podcast, atau rekaman relaksasi.
3. Kognitif : Dapat dilakukan dengan cara Bermain game (puzzle, game digital, permainan kartu), Menghitung mundur, berhitung matematika ringan, Teknik imajinasi atau visualisasi terpandu/ terbimbing.
4. Motorik Dapat dilakukan dengan cara Bermain dengan mainan (misalnya pada anak: fidget spinner, balon), Menggambar, mewarnai, menulis, Aktivitas gerak ringan (menggenggam bola, latihan pernapasan)

Salah satu tindakan untuk penanganan nyeri kanulasi terutama menjadi masalah bagi pasien yang menjalani hemodialisis yaitu terapi distraksi Motorik yaitu dengan menggenggam *stress ball*. Terapi distraksi *stress ball* adalah terapi yang di implementasikan menggunakan bola stress atau bola latihan tangan merupakan mainan plastik dengan diameter 7 cm dan dapat diremas dengan tangan dan dimanipulasi dengan jari.



Istilah "*stress ball*" mengacu pada bola elastis kecil yang terbuat dari bahan seperti busa, gel, atau karet, bola ini sering digunakan untuk meredakan stres otot dan relaksasi mental.

Gambar.1 : Bola yang digunakan dalam terapi *stress ball*

Terapi ini dipilih karena dianggap bisa digunakan untuk meredakan nyeri saat pemasangan kanulasi akses vaskular untuk hemodialisa. Selain itu lebih mudah diterapkan kepada pasien, lebih mudah diakses dan biayanya lebih murah. Biaya yang lebih murah dari

teknik *stress ball* menjadikan intervensi yang direkomendasikan untuk para profesional perawatan kesehatan untuk mempertimbangkan ketika merawat pasien hemodialisa.

Tujuan Penggunaan Stress Ball sebagai Teknik Distraksi diantaranya dapat digunakan untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri atau kecemasan (misalnya saat injeksi, pengambilan darah, atau tindakan invasif lainnya), Mengurangi ketegangan/ stress otot juga stres emosional, dapat membantu meningkatkan fokus dan konsentrasi pasien. Juga dapat menenangkan sistem saraf dari rangsangan sensorik.

Manfaat dari tehnik Penggunaan Stress Ball Dimana dianggap Aman, mudah dilakukan, Tidak memerlukan obat, Cocok untuk anak-anak maupun dewasa, Dapat digunakan di rumah sakit, klinik, atau di rumah. Contoh penggunaannya Pada anak-anak saat imunisasi yaitu dengan menggenggam stress ball untuk mengalihkan perhatian dari suntikan, juga pada pasien dewasa dengan kecemasan, dapat digunakan saat menunggu tindakan medis, dan juga dapat dilakukan untuk rehabilitasi tangan sebagai latihan otot tangan setelah cedera.

Potensial Efek Samping dari Terapi Stress Ball diantaranya mungkin dapat terjadi :

1. Nyeri atau Ketegangan Otot Tangan : Jika digunakan terlalu lama atau terlalu kuat, bisa menyebabkan Kram pada tangan/ ketegangan otot tangan atau pergelangan juga nyeri sendi (terutama pada lansia atau orang dengan artritis)
2. Lecet atau Iritasi Kulit : Bisa terjadi jika stress ball memiliki permukaan kasar atau jika digunakan dengan tangan basah/lembap.
3. Risiko Cedera pada Kondisi Medis Tertentu : Pada pasien dengan kondisi berikut, harus berhati-hati seperti Carpal Tunnel Syndrome/ Radang sendi (artritis)/ Cedera tangan atau pergelangan yang belum sembuh akibat terlalu sering meremas bisa memperburuk gejala.
4. Tidak Efektif pada Semua Orang : Pada kasus sebagian orang dengan gangguan psikologis berat (seperti gangguan panik, PTSD), terapi kondisi ini juga mungkin tidak cukup dan bisa menimbulkan frustrasi jika diharapkan terlalu banyak.
5. Risiko Tertelan (Pada Anak Kecil) : Jika digunakan oleh anak usia di bawah 3 tahun tanpa pengawasan orang tua, juga ada risiko stress ball digigit, digunting, atau dimakan (terutama jika berisi gel).

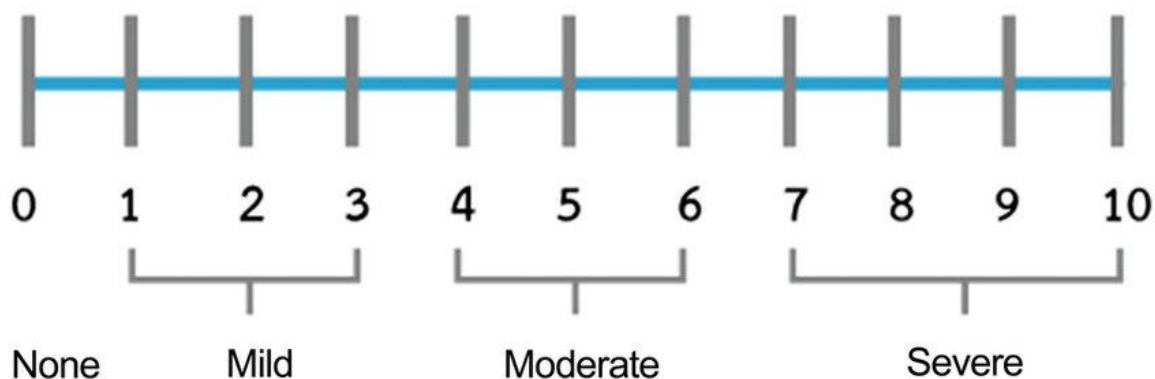
Efek samping tidak akan terjadi jika digunakan dengan durasi dan tekanan sedang (contoh: 5-10 menit per sesi), memilih ukuran dan bahan stress ball yang sesuai dan nyaman, menghentikan penggunaan jika muncul nyeri, kesemutan, atau rasa tidak nyaman, dan menyampaikan pada konsultasi terapis atau tenaga medis jika memiliki riwayat cedera tangan.

Terapi stress ball sangat aman jika digunakan dengan benar, begitu juga efek sampingnya jarang terjadi dan sangat ringan. Namun, tetap perlu memperhatikan kondisi fisik pengguna dan tidak memaksakan penggunaannya jika muncul rasa nyeri atau kondisi yang tidak nyaman. Teknik terapi distraksi dengan stress ball umumnya sangat aman dan memiliki risiko efek samping yang sangat minimal. Namun, seperti semua intervensi, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, terutama jika digunakan secara berlebihan atau tidak sesuai kondisi individu.

## **D. Metode dan Hasil Penelitian**

Metode dalam penelitian yang dilakukan adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan penelitian *Pre-experimental* design yaitu rancangan yang meliputi hanya satu kelompok yang diberikan *pre dan post-intervensi* terapi distraksi stress ball, dengan total jumlah sampel yang dilakukan intervensi sebanyak 71 responden. Tempat dilakukan penelitian yaitu di RSX Jakarta Indonesia Pada Pasien Hemodialisis pada bulan Januari 2025.

Instrumen penelitian ini adalah menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) lebih digunakan sebagai instrument pengkajian nyerinya. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Skala paling efektif digunakan dalam mengkaji *intensitas* nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Nyeri yang dinilai pasien akan dikategorikan menjadi: (0) tidak ada keluhan nyeri, (1-3) nyeri ringan, ada rasa nyeri mulai terasa dan masih dapat ditahan, (4-6) nyeri sedang, ada rasa nyeri terasa mengganggu dengan usaha yang cukup untuk menahannya, (7-10) nyeri berat, ada nyeri terasa sangat mengganggu/tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak, *World Health Organization* (WHO).



Gambar 2 : Scientific Diagram Numerical Rating Scale

Penilaian nyeri *pre-intervensi* dikaji pada saat sesi 1 penusukan jarum *Arteriovenous Fistula* (AVF) pada saat hemodialisa mulai dilakukan dan pada sesi selanjutnya atau sesi 2 sebelum dilakukan penusukan pasien diajarkan cara menggunakan *stress ball*, pasien diminta untuk memegang *stress ball* pada tangan yang bukan area insersi *Arteriovenous Fistula* (AVF) dan minta pasien meremas *stress ball* dalam waktu 2-3 menit, lalu rentangan tangan dan pasien melakukan terapi *stress ball* selama penusukan berlangsung hingga selesai, lalu setelah penusukan Kaji kembali tingkat nyeri pasien menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Analisis bivariat Nilai *Pre dan Post Intervensi* terapi distraksi *stress ball* responden yang dilakukan penusukan *Arteriovenous Fistula* (AVF) pada saat hemodialisa di RSX Jakarta dengan nilai p-value  $0,000 < 0,05$ , dengan nilai mean skala nyeri *pre-Intervensi* teknik distraksi *stress ball* yaitu 5.00 dan didapatkan nilai skala nyeri *pos-intervensi* didapatkan nilai 3.70, maka dapat disimpulkan adanya tingkat efektifitas dari hasil intervensi terapi distraksi *stress ball* pada responden yang dilakukan penusukan *Arteriovenous Fistula* (AVF) pada saat hemodialisa di RSX Jakarta yang mana didapatkan selisih mean skala nyeri 1,30.

Mengenai efek distraksi untuk mengurangi nyeri pada saat penyisipan jarum *Arteriovenous Fistula* (AVF) pada saat hemodiliasa dapat disimpulkan bahwa distraksi dapat mengurangi intensitas nyeri selama penyisipan jarum untuk hemodiliasa. Hasil ini menunjukkan efek positif dari distraksi dalam mengurangi nyeri selama kanulasi akses vaskular untuk pasien hemodialisis. Menurut Dinis (2023) menjelaskan dalam penelitian pada saat membandingkan dua teknik non-farmakologis (distraksi dan krioterapi) dianalisis mengenai efek teknik terisolasi (krioterapi) pada pengurangan tingkat nyeri rata-rata pada saat kanulasi *Arteriovenous Fistula* (AVF) untuk hemodialisis, terlihat bahwa asosiasi antara distraksi lebih efektif dalam mengurangi tingkat nyeri rata-rata dibanding intervensi krioterapi.

Hasil Penelitian yang menunjukkan sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisa > 1 tahun sebanyak 43 responden 78,2%. Dimana peneliti juga mendapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani hemodialisa 3 - 5 tahun sebanyak 29 responden (40,8%). Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa belum tentu bisa menahan rasa nyeri pada saat dilakukan *insersi* tetapi masih ada yang merasakan nyeri pada saat *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)*. Jadi lama hemodialisa tidak menjamin jika pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa tidak akan merasakan rasa sakit. Berdasarkan data yang di dapatkan oleh peneliti pada saat wawancara ke pasien, pasien yang menjalani hemodialisa > 5 tahun mengatakan masih merasakan nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)* dan pasien yang menjalani hemodialisa < 5 tahun mengatakan bahwa masih merasakan nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)* dan ada yang bisa menahan nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)*. Hal ini disebabkan karena cara pensukan perawat hemodialisa yang menjadi penyebab nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)*.

Perilaku perawat sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, hal ini menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan. Perilaku perawat ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan melalui suatu pendekatan yang berorientasi pada kepedulian perawat terhadap pasien. Faktor yang mempengaruhi nyeri pada pasien dalam menjalani hemodialisa adalah kompetensi perawat. kompetensi perawat sangat penting dimiliki karena berkaitan dengan kepuasan pasien yang akan berdampak pada nyeri pasien pada program hemodialisa. Pelayanan hemodialisa merupakan pelayanan rawat jalan yang membutuhkan kompetensi perawat khusus. Kompetensi perawat pada pelayanan hemodialisa terdiri dari pengetahuan, keterampilan dan sikap yang sesuai standar yang harus dimiliki oleh perawat dalam terapi hemodialisis, diantaranya dapat dilakukan tindakan tehnik ditraksi untuk mengalihkan perhatian pasien pada saat dilakukan pensukan (Novita et al., 2022; Hermalia et al., 2019).

Manfaat dari tehnik Penggunaan *Stress Ball* dimana dianggap Aman, mudah dilakukan, Tidak memerlukan obat, Cocok untuk anak-anak maupun dewasa, Dapat digunakan di rumah sakit, klinik, atau di rumah. Sehingga *Stress Ball* dapat Pada anak-anak saat imunisasi yaitu dengan menggenggam stress ball untuk mengalihkan perhatian dari suntikan, juga pada pasien dewasa dengan kecemasan, dapat digunakan saat menunggu tindakan medis.

## E. Penutup

Seringkali nyeri akut merupakan salah satu tanda dari suatu penyakit atau gangguan kesehatan. Ini adalah nyeri singkat yang biasanya berlangsung selama beberapa hari atau seminggu, atau selama nyeri tersebut menghilang. Jika nyeri akut ini tidak ditangani dengan cepat, maka akan mengakibatkan nyeri kronis. Yang dimaksud dengan nyeri kronis yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan. Kondisi ini dianggap sebagai penyebab depresi dan kecemasan, yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup seseorang terutama pasien yang rutin melakukan hemodialisa.

Hasil Penelitian yang menunjukkan sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisa > 1 tahun sebanyak 43 responden 78,2%. Dimana peneliti juga mendapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani hemodialisa 3 - 5 tahun sebanyak 29 responden (40,8%). Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa belum tentu bisa menahan rasa nyeri pada saat dilakukan *insersi* tetapi masih ada yang merasakan nyeri pada saat *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)*. Jadi lama hemodialisa tidak menjamin jika pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa tidak akan merasakan rasa sakit. Berdasarkan data yang di dapatkan oleh peneliti pada saat wawancara ke pasien, pasien yang menjalani hemodialisa > 5 tahun mengatakan masih merasakan nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)* dan pasien yang menjalani hemodialisa < 5 tahun mengatakan bahwa masih merasakan nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)* dan ada yang bisa menahan nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)*. Hal ini disebabkan karena cara penusukan perawat hemodialisa yang menjadi penyebab nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)*.

Perawat perawat sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, dan ini menjadi salah satu indikator utama kualitas pelayanan. Tujuan perawat ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan melalui pendekatan khusus yang difokuskan pada kesejahteraan pasien. Kompetensi perawat merupakan faktor yang mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengelola nyeri mereka. Keterampilan yang dimiliki oleh perawat sangat penting karena mereka berhubungan dengan perilaku pasien dalam program hemodialisa yang akan mempengaruhi keluhan nyeri pasien. Pelayanan perawat ini mencakup Pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang sesuai dengan standar yang harus dimiliki oleh perawat dalam perawatan pasien hemodialisa. Antara lain, tindakan teknik ditrasksi dapat digunakan untuk menarik perhatian pasien selama penusukan sehingga pasien tidak merasakan nyerinya. Menurut asumsi peneliti nyeri diakibatkan karena adanya penusukan *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)*, nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)* ini harus ditangani karena nyeri

*insersi* pada saat hemodialisa merupakan keluhan yang sering timbul pada pasien hemodialisa, dimana perawat ruang hemodialisa harus mempunyai kemampuan profesional dalam mempersiapkan pasien sebelum hemodialisa, memantau kondisi pasien selama hemodialisa dan berkolaborasi dalam melakukan evaluasi pencapaian evaluasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa., maka dari itu nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)* juga menjadi perhatian perawat untuk mengatasi nyeri *insersi* pada pasien hemodialisa dengan menggunakan intervensi pengalihan perhatian menggunakan *stress ball* dapat menurunkan skala nyeri pada insersi *Arteriovenous Fistula (AVF)* pada pasien dengan hemodialisa dibuktikan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah di lakukan *stress ball*, dengan selisih 1,30.

Manfaat dari tehnik Penggunaan *Stress Ball* dimana dianggap Aman, mudah dilakukan, Tidak memerlukan obat, Cocok untuk anak-anak maupun dewasa, Dapat digunakan di rumah sakit, klinik, atau bahkan rumah. Sehingga *Stress Ball* dapat Pada anak-anak saat imunisasi yaitu dengan menggenggam stress ball untuk mengalihkan perhatian dari suntikan, juga pada pasien dewasa dengan kecemasan, dan juga dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada kasus masih merasakan nyeri *insersi Arteriovenous Fistula (AVF)* dan pasien yang menjalani hemodialisa baik yang baru ataupun pasien lama, dan berdasarkan hasil penelitian ini bahwa intervensi *Stress Ball* bisa masukan dalam SOP dalam pelaksanaan Hemodialisa yang rutin dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pasien seingga pasien merasa nyaman dalam menjalani hemodialisa tanpa takut dengan rasa sakit yang akan dialaminya lagi..

# Referensi

- Alzaatreh, M. Y., & Abdalrahim, M. S. (2020). *Management Strategies for Pain Associated with Arteriovenous Fistula Cannulation: An Integrative Literature Review*. In *Hemodialysis International*. Pubmed. Vol. 24. Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1111/hdi.12803>
- Chen TK. Knicely DH. Grams ME. (2020). *Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management*. Pubmed central. National Library of Medicine. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7015670/>
- Cohen S. Vase L. Hopten W (2021). *Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances*. The Lancet. Vol 397. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673621003937>
- Crofford, Leslie (2015). *Chronic Pain: Where the Body Meets the Brain*. Pubmed central. National Library of Medicine. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4530716/>
- Cahyawati, Fitnaningsih, Endang dan Wahyuni, Aas. (2023). *Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesarea terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Operasi*. Jurnal Kesehatan Perintis. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia.
- Fitriani, Dewi. Pratiwi, Rita Dwi. Cahyaningtyas, Putri. Poddar, Sandep. (2020). *Effect of Classical Music on Blood Pressure in Elderly With Hypertension in Bina Bhakti Werdha Elderly Nursing Home, Indonesia*. Malaysian Journal Of Medicine and Health Sciences Vol.16 No SUPP 10, Universiti Putra Malaysia. Selangor Darul Ehsan. [https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2020111315265227\\_MJMHS\\_0748.pdf](https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2020111315265227_MJMHS_0748.pdf)
- Hasbi HA, Muntiasih. (2024). Efektivitas Pemberian Teknik Valsava Manuver Terhadap Intensitas Nyeri Penusukan Arteriovenous Fistula Pada Pasien Hemodialisa Di Rsui Banyu Bening. <https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jck/article/view/653/488>
- Ibrahim R. Naim M. Premtim R. (2022). *Evaluation of the pain scale during arteriovenous fistula puncture with and without lidocaine gel 2% in patients undergoing haemodialysis in Kosovo*. Annals Of Medicine & Surgery. National Library Of Medicine. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9289220/>
- Kemendes RI (2022). Profil Kesehatan tahun 2022. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>
- Kosmadakis G, Amara I, Costel G. (2021). Pain on arteriovenous fistula cannulation: A narrative review. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33962481/>
- Lema, Voscopoulos (2010). *When does acute pain become chronic*. British Journal Of Anaesthesia. Vol 105. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007091217333962>
- Meints. Edwards. (2018). *Evaluating Psychosocial Contributions to Chronic Pain Outcomes*. Pubmed central. National Library of Medicine. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6067990/>

- Mills S. Nicolson K. Smith B. (2019). *Chronic pain: a review of its epidemiology and associated factors in population-based studies*. British Journal Of Anaesthesia. Elsevier. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6676152/>
- Mulfianda R, Nidia S. (2019). Perbandingan Kompres Air Hangat Dengan Rendam Air Garam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Penderita Arthritis Gout. <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/semduinaya/article/view/449>
- Putri AK. Utomo EK. Firdaus I. (2025). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Kanulasi (AV-Shunt) pada Pasien Gagal Ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa*. **Jurnal Penelitian Perawat Profesional** Vol.7 No. 1. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/3793>
- Risnah. Risnawati HR. Azhar MU. Irwan M. (2019). *Terapi Non Farmakologi dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Akut pada Fraktur : Systematic*. Journal Of Islamic Nursing. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/index>
- Rosyidah, Rafhani. (2024). *Effectiveness of Finger Stress Ball Therapy on the Intensity of Labor Pain in the First Active Phase: Efektifitas Terapi Finger Stress Ball terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif*. ResearchGate. [https://www.researchgate.net/publication/378322912\\_Effectiveness\\_of\\_Finger\\_Stress\\_Ball\\_Therapy\\_on\\_the\\_Intensity\\_of\\_Labor\\_Pain\\_in\\_the\\_First\\_Active\\_Phase\\_Efektifitas\\_Terapi\\_Finger\\_Stress\\_Ball\\_terhadap\\_Intensitas\\_Nyeri\\_Persalinan\\_Kala\\_1\\_Fase\\_Aktif](https://www.researchgate.net/publication/378322912_Effectiveness_of_Finger_Stress_Ball_Therapy_on_the_Intensity_of_Labor_Pain_in_the_First_Active_Phase_Efektifitas_Terapi_Finger_Stress_Ball_terhadap_Intensitas_Nyeri_Persalinan_Kala_1_Fase_Aktif).
- Simorangkir R, Wedyaningsih C. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia. Vol.8 No.1. <https://e-journal.unair.ac.id/JFIKI/article/view/20041>
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. edisi 8. Jakarta : EGC.
- Yusnaini. Arif Y, Dorisnita. (2021). *Kemampuan Kepemimpinan Klinis Perawat Pelaksana Berdasarkan Pendekatan Clinical Leadership Competency Framework dan Faktor-Faktor Determinannya*. Jurnal Keperawatan Silampari Vol.4 ResearchGate. [https://www.researchgate.net/publication/367874119\\_Kemampuan\\_Kepemimpinan\\_Klinis\\_Perawat\\_Pelaksana\\_Berdasarkan\\_Pendekatan\\_Clinical\\_Leadership\\_Competency\\_Framework\\_dan\\_Faktor-Faktor\\_Determinannya](https://www.researchgate.net/publication/367874119_Kemampuan_Kepemimpinan_Klinis_Perawat_Pelaksana_Berdasarkan_Pendekatan_Clinical_Leadership_Competency_Framework_dan_Faktor-Faktor_Determinannya).