

**GAMBARAN RESPON NYERI PADA PASIEN YANG DILAKUKAN  
KANULASI HEMODIALISIS DENGAN TINDAKAN GUIDED  
IMAGERY DAN KOMPRES DINGIN  
KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**NABILA ADELA MEHDIANA**

**NIM. P2.06.20.1.19.063**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2022**

**GAMBARAN RESPON NYERI PADA PASIEN YANG DILAKUKAN  
KANULASI HEMODIALISIS DENGAN TINDAKAN GUIDED  
IMAGERY DAN KOMPRES DINGIN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai persyaratan memenuhi tugas mata kuliah

Karya tulis Pada Program Studi Keperawatan

Tasikmalaya



Oleh :

**NABILA ADELA MEHDIANA**

**NIM. P2.06.20.1.19.063**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Upaya Peningkatan Kemandirian Keluarga Melalui Pendidikan Kesehatan Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya”. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Hj. Ani Radianti R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

4. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep, Ns, Sp.Kep.MB , selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan arahan, masukan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Arip Rahman, M.Tr.Kep., selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staff Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya, yang senantiasa membimbing dalam proses belajar.
7. Kedua Orang tua penulis, Bapak Jeje Slamet Raharjo dan Ibu Eliyana yang selalu memberikan dukungan serta doa yang tiada henti.
8. Kedua kakak, yang telah membantu dan mendukung dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh teman-teman Angkatan 27 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Tasikmalaya yang telah berjuang bersama-sama dalam proses perkuliahan.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

## ABSTRAK

### **Gambaran respon nyeri pada pasien yang dilakukan kanulasi hemodialisis dengan tindakan *Guided Imagery* dan kompres dingin**

Nabila Adela Mehdiana<sup>1</sup>, Ida Rosdiana<sup>2</sup>, Arip Rahman<sup>3</sup>

Gagal ginjal kronik adalah keadaan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang cukup berat secara perlahan disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal. Ada beberapa manajemen terapi untuk pasien gagal ginjal kronik yang dapat memperpanjang hidup dengan melakukan beberapa terapi, yaitu : hemodialysis (HD), dialisis peritoneal, atau transplantasi ginjal. Terapi hemodialysis adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa – sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat dan zat – zat lain melalui membran semi permeable sebagai pemisah darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis, dan ultra filtrasi. Proses hemodialisis ini membutuhkan tindakan kanulasi untuk mengalirkan darah dan cairan dialisat dari pasien ke mesin HD. Tindakan kanulasi hemodialysis akan memberikan respon ketidak nyamanan akibat rangsangan tusukan jarum dengan ukuran besar (15 sampai dengan 17 gauge) yang menembus jaringan kulit dan pembuluh darah sehingga akan menstimulus serabut syaraf sensori dan menimbulkan nyeri. Manajemen nyeri non farmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri bagi pasien kanulasi hemodialysis yaitu : *Guided Imagery* dan kompres dingin.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan menggambarkan respon nyeri pada pasien yang dilakukan kanulasi hemodialysis.

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien Gagal ginjal kronik yang menalami hemodialysis sebanyak 2 orang yang dirawat di Unit Ruang Rawat Inap Melati 3 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kedua pasien yang dilakukan kanulasi hemodialysis mempunyai perbedaan skala nyeri ketika tanpa dilakukan intervensi dan dilakukan intervensi. Perbedaan skala nyeri yang didapat dari kedua pasien melalui penilaian *Wong Baker Faces Pain Rating Scale* (FPRS) skala nyeri ketika tanpa intervensi pada Tn. R yaitu 3 dan pada Tn. G itu 4. Dengan hasil skala nyeri keduanya dikategorikan kedalam lebih nyeri.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Kanulasi Hemodialisis, dan nyeri

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

Ida Rosdiana, M.Kep,Ns, Sp.Kep. MB

NIP. 199708272002122001

Arip Rahman, M.Tr.Kep

NIP. 198511022010121001

## ABSTRACT

### **Picture of pain response in patients performed hemodialysis cannulation with *Guided Imagery* and cold compresses**

Nabila Adela Mehdiana<sup>1</sup>, Ida Rosdiana<sup>2</sup>, Arip Rahman<sup>3</sup>

Chronic renal failure is a state of considerable decline in kidney function slowly caused by various kidney diseases. There are several therapeutic managements for chronic renal failure patients that can prolong life by performing several therapies, namely: hemodialysis (HD), peritoneal dialysis, or kidney transplantation. Hemodialysis therapy is a high technology as a substitute therapy to remove metabolic residues or certain toxins from human blood circulation such as water, sodium, potassium, hydrogen, urea, creatinine, uric acid and other substances through semi-permeable membranes as a separator of blood and dialysis fluid in artificial kidneys where diffusion, osmosis, and ultra filtration processes occur. This hemodialysis process requires cannulation to drain the blood and dialysate fluid from the patient to the HD machine. The act of hemodialysis canopulation will provide an uncomfortable response due to the stimulation of a large needle prick (15 to 17 gauge) that penetrates the skin tissue and blood vessels so that it will stimulate sensory nerve fibers and cause pain. Non-pharmacological pain management to reduce pain intensity for hemodialysis cannulation patients, namely: *Guided Imagery* and cold compresses.

The type of research used is descriptive qualitative by describing the pain response in patients who are subjected to hemodialysis cannulation. The subjects in this study were chronic renal failure patients who suffered hemodialysis as many as 2 people who were treated in the Melati Inpatient Room Unit 3 rsud dr. Soekardjo Tasikmalaya City.

The results showed that the two patients who were able to regulate hemodialysis had differences in pain scales when without intervention and intervention was carried out. The difference in pain scale obtained from the two patients through the *Assessment of the Wong Baker Faces Pain Rating Scale* (FPRS) pain scale when without intervention in Mr. R was 3 and in Mr. G it was 4. With the results of the pain scale both are categorized into more pain.

Keywords: Chronic Renal Failure, Hemodialysis Cannulation, and Pain

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA  
POLITEKNIK HEALTH TASIKMALAYA  
Ida Rosdiana, M.Kep,Ns, Sp.Kep. MB  
NIP. 199708272002122001  
Arip Rahman, M.Tr.Kep  
NIP. 198511022010121001

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN .....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
<b><u>BAB I</u></b> PENDAHULUAN .....	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang .....	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penulisan .....	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Karya Tulis.....	Error! Bookmark not defined.
<b>BAB II</b> TINJAUAN PUSTAKA .....	Error! Bookmark not defined.
A. Tinjauan Pustaka .....	Error! Bookmark not defined.
B. Kerangka Teori .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>BAB III</u></b> METODOLOGI KARYA TULIS ILMIAH .....	Error! Bookmark not defined.
A. Desain Karya Tulis Ilmiah .....	Error! Bookmark not defined.
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah .....	Error! Bookmark not defined.
C. Definisi Operasional .....	Error! Bookmark not defined.
D. Batasan Istilah .....	Error! Bookmark not defined.
E. Lokasi dan Waktu .....	Error! Bookmark not defined.
F. Prosedur Penulisan Karya Tulis Ilmiah .....	Error! Bookmark not defined.
G. Teknik Pengumpulan Data .....	Error! Bookmark not defined.
H. Instrumen dan Pengambilan Data.....	Error! Bookmark not defined.
I. Etika Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>BAB IV</u></b> HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah .....	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
C. Keterbatasan .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>BAB V</u></b> PENUTUP .....	Error! Bookmark not defined.



**A. Kesimpulan..... Error! Bookmark not defined.**  
**B. Saran..... Error! Bookmark not defined.**  
**DAFTAR PUSTAKA..... Error! Bookmark not defined.**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penyebab Utama Penyakit Gagal Ginjal Kronik di Indonesia tahun 2013

(Riskesdas) ..... 10

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Wong Baker Faces Pain Rating Scale (FPRS)</i> .....	21
Gambar 2.2 <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> .....	21
Gambaran 2.3 <i>verbal Rating Scale (VRS)</i> .....	22
Gambar 2.4 <i>0-10 Numeric Pain Rating Scale (NPRS)</i> .....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan menjadi Responden.....	47
Lampiran 2 : Surat pernyataan kesediaan menjadi Responden .....	49
Lampiran 3 : Format Asuhan keperawatan Medikal Bedah .....	50
Lampiran 4 : Lembar 0-10 Numerical Pain Rating Scale .....	91
Lampiran 5 : Jadwal kegiatan .....	92
Lampiran 6 : Log Book Bimbingan KTI.....	93
Lampiran 7 : Daftar Riwayat Hidup .....	97

