

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Definisi Lanjut Usia

Menurut Tuwu et al., 2023 lanjut usia bukan merupakan suatu penyakit, melainkan suatu tahap lanjut dari suatu kehidupan dimana lansia berada pada fase akhir yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam melakukan adaptasi dengan lingkungannya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi di dalam tubuhnya. Individu dikategorikan ke dalam lansia ketika telah memasuki usia di atas 60 tahun. Banyak lansia yang mengalami gangguan akibat penurunan fungsi tubuh seperti gangguan kardiovaskuler, pernafasan, pencernaan, panca indra, persarafan, endokrin, integument dan muskuloskeletal (Csr et al., 2024).

Lanjut usia merupakan suatu bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi melalui proses tahapan atau perkembangan dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Lansia merupakan proses alami yang diikuti dengan perubahan fisik dan perilaku. Semua individu akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup tahap akhir dari manusia, dimana mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Njoto, 2023).

2.1.2 Batasan Lanjut Usia

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (dalam Anggarawati & Sari, 2023) lanjut usia dibagi menjadi tiga kategori yaitu usia lanjut berkisar sekitar umur 60 sampai 74 tahun, usia tua masuk kedalam umur 75 sampai 89 tahun dan usia di atas 90 tahun dikatakan usia sangat lanjut.

Menurut Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro (dalam Anggarawati & Sari, 2023) lanjut usia dikelompokkan menjadi geriatric age usia >65 atau 70 tahun terbagi atas, young old usia 70-75 tahun, old usia 75-80 tahun dan *very old* usia >80 tahun. Menurut Burnise (dalam Amalia et al., 2023) ada empat tahapan lanjut usia youngold memasuki usia 60-69 tahun, *middle age old* memasuki usia

70-79 tahun, *old-old* memasuki usia 80-89 tahun dan *very old-old* memasuki usia >90 tahun.

2.1.1.2 Definisi Proses Menua

Proses menua merupakan proses yang terjadi secara terus-menerus atau berkelanjutan serta perlahan-lahan yang berlangsung secara alamiah dan pasti akan terjadi pada setiap makhluk hidup, seperti tubuh akan kehilangan kemampuan progresif organ, jaringan dan sel-selnya. Kemampuan dalam mempertahankan struktur dan fungsi berbagai organ tubuh sudah berkurang. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses menua adalah faktor hereditas atau keturunan dan lingkungan (Kamila, 2023).

Proses menua atau ageing process adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan perbaikan kerusakan yang diderita yang terjadi secara terus-menerus atau berkelanjutan secara alamiah (Muda, 2023).

2.1.3 Penurunan Fungsi Lansia

Penurunan yang terjadi pada lansia meliputi:

1. Penurunan fungsi pada indra pendengaran misalnya tidak terdengar jelas suara-suara, kalimat dan kata yang sulit dimengerti
2. Penurunan fungsi pada indra penglihatan.
3. Terjadi penurunan pada kulit yang mengakibatkan keriput, kering, kekurangan cairan akan menipis tidak elastis lagi
4. Penurunan keseimbangan dan kekuatan tubuh
5. Berkurangnya kepadatan pada tulang, persendian rentan terjadinya gesekan, otot menua, ukuran mengecil, volume otot menyeluruh dari fungsinya terjadi penyusutan dan menurun.
6. Perubahan fungsi respirasi dan kardiovaskular.
7. Mengalami penurunan indra penciuman dan indra pengecap, mengalami hilangnya gigi, rasa lapar berkurang, sering mengalami diare, kembung dan sembelit.

8. Penurunan fungsi kognitif yaitu pada daya ingat,dalam kapasitas memahami,kapasitas belajar,kapasitas memecahkan masalah,dan kapasitas dalam mengambil suatu keputusan (Pany, 2022).

2.1.4 Penyakit yang terjadi pada lansia

Menurut (WHO,2018) Faktor yang mempengaruhi manula biasanya terjadi pada genetic,karakteristik (etnis,status social,jenis kelamin), perilaku hidup sehat,dan terjadi pada lingkungan fisik dan social misal kondisi lingkungan sekitar, rumah , komunitas.

Penyakit yang sering terdapat pada lanjut usia ialah :

1. Tekanan darah tinggi atau hipertensi , terjadinya peningkatan darah sistolikdan distolik lebih dari 140/90 mmhg. Apabila tidak terkontrol dapat menyebabkan
 - a) Stroke
 - b) Gagal ginjal
 - c) Gagal jantung
 - d) Gangguan penglihatan
2. Diabetes mellitus
 Diabetes mellitus ialah penyakit di sebabkan tinggi gula darah melebihi 200 mg/ dl di akibatkan rusaknya sel beta pankreas (produksi insulin).
3. Arthritis (penyakit sendi)
 Penyakit sendi atau arthritis ialah penyakit autonimun berakibatkan rusaknya persendian dan cacatnya akan melakukan control dan pengobatan waktu panjang.
4. Stroke
 Stroke ialah terjadinya penyakit yang diakibatkan oleh suplai O2 dannutrition ke otak terjadi gangguan dalam pembuluh darah yang tersumbat atau pecah.
5. PPOK (penyakit paru-paru obstruktif kronis)
 Penyakit kronik menahun yang di akibatkan oleh terhambatnya aliran udaradi saluran pernafasan, lama kelamaan akan memburuk dan susah kembali normal.

6. Depresi

Depresi ialah perasaan tertekan, mengalami sedih yang terusmenerus terjadi dalam waktu kurun lebih 2 mingguan (Ibrahim, 2023).

2.2 *Gout* Arthritis

2.2.1 Definisi

Menurut Agustina, 2024 *Gout Arthritis* atau yang sering dikenal dengan asam urat merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan arthritis inflamasi akut yang dipicu oleh kristalisasi urat dalam sendi. *Gout* terjadi sebagai respons terhadap reproduksi berlebihan atau ekskresi asam urat yang kurang. *Arthritis gout* adalah penyakit deposisi kristal yang ditandai oleh supersaturasi dan presipitasi kristal monosodium urat dalam jaringan yang menghasilkan peradangan dan kerusakan jaringan. *Gout* ditandai oleh serangan akut atau subakut dari peradangan sendi atau jaringan lunak yang dihasilkan dari deposisi kristal monosodium urat (Amrullah et al., 2023).

Arthritis Gout merupakan suatu penyakit peradangan pada persendiaan yang dapat diakibatkan oleh kelebihan kadar senyawa asam urat didalam tubuh, baik karena produksi berlebih atau peningkatan asupan purin. Dampak yang dapat ditimbulkan dari *gout* arthritis dapat berupa nyeri khususnya pada sendi (Dadok, 2024).

Gout arthritis adalah gangguan metabolik akibat hiperurisemia yang ditandai arthritis inflamasi akut karena deposisi kristal monosodium urat di sendi. Nilai normal asam urat: pria 3,4–7,0 mg/dL, wanita 2,4–5,7 mg/dL. Dikatakan hiperurisemia jika >7,0 mg/dL pada pria dan >5,7 mg/dL pada wanita (Siregar et al., 2023).

2.2.2 Etiologi

Mengonsumsi makanan yang berpurin tinggi bisa menyebabkan kadar asam urat dalam tubuh tinggi. Makanan tinggi purin seperti jeroan, kacang-kacangan, makanan laut, dan minuman beralkohol jika dikonsumsi secara berlebihan bisa mengganggu fungsi ginjal untuk mengeluarkan asam urat. Asam urat bisa disebabkan karena faktor keturunan dan faktor obat-obatan seperti obat darah tinggi, obat yang mengandung niasin dan

aspirin bisa berpengaruh dalam pembuangan asam urat di dalam tubuh (Sains et al., 2023).

Menurut Black & Hawks, (2014) klasifikasi *gout* dibagi menjadi dua yaitu :

a) *Gout* primer

Gout primer diakibatkan oleh efek yang diturunkan oleh metabolisme purine, mengakibatkan ekskresi renal yang meningkat dan menurun. Hal ini termasuk 85% dari keseluruhan kasus, dimana 95% mengenai pria.

b) *Gout* sekunder

Gout sekunder merupakan kondisi yang dapat terjadi mengikuti kelainan hematopoetik (mieloma multiple, polisitemia vera, dan leukemia), atau kelainan ginjal.

2.2.3 Faktor-Faktor *Gout* Arthritis

Menurut Annita et al., (2020) ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kadar asam urat tinggi diantaranya yaitu :

1. Faktor makanan

Makanan yang banyak mengandung zat purin dapat meningkatkan kadar asam urat, makanan yang dimaksud adalah makanan yang mengandung tinggi purin seperti jeroan, makanan laut (kerang-kerangan dan ikan yang berminyak), daging merah (daging sapi dan daging kambing). Jika menurut Kolasinski et al., (2020) dan Persatuan Reumatologi Indonesia (2018) *gout* terjadi ketika asam urat berlebih (produk limbah normal) terkumpul di dalam tubuh, dan kristal urat seperti jarum mengendap di persendian. Ini dapat terjadi karena produksi asam urat meningkat atau, lebih sering, ginjal tidak dapat mengeluarkan asam urat dari tubuh dengan cukup baik. Makanan dan obat-obatan tertentu dapat meningkatkan kadar asam urat dan menyebabkan serangan asam urat. Ini termasuk:

- a) Kerang, udang kepiting, ranjungan daging merah, sup, dan daging organ seperti hati dan kacang-kacangan (emping) kaya akan purin.
- b) Minuman manis dan makanan yang mengandung banyak fruktosa
- c) Alkohol berlebih
- d) Beberapa obat seperti:

- 1) Aspirin dosis rendah (tetapi karena dapat membantu melindungi terhadap serangan jantung dan stroke, kami tidak menyarankan orang dengan *gout* berhenti minum aspirin dosis rendah).
- 2) Diuretik tertentu ("pil air") seperti hidroklorotiazid (Esidrix, Hydro-D) dan Lasix.
- 3) Imunosupresan yang digunakan dalam transplantasi organ seperti siklosporin (Neoral, Sandimmune) dan tacrolimus (Prograf).
- 4) Seiring waktu, peningkatan kadar asam urat dalam darah dapat menyebabkan deposit kristal urat di dalam dan sekitar sendi. Kristalkristal ini dapat menarik sel darah putih, menyebabkan serangan *gout* yang parah dan menyakitkan dan artritis kronis. Asam urat juga dapat mengendap di saluran kemih, menyebabkan batu ginjal (Sosial et al., 2025).

2.2.4 Manifestasi klinis

Tanda-tanda seseorang menderita *gout* menurut Roswati & Fadhilatusholiha, 2024 adalah sebagai berikut:

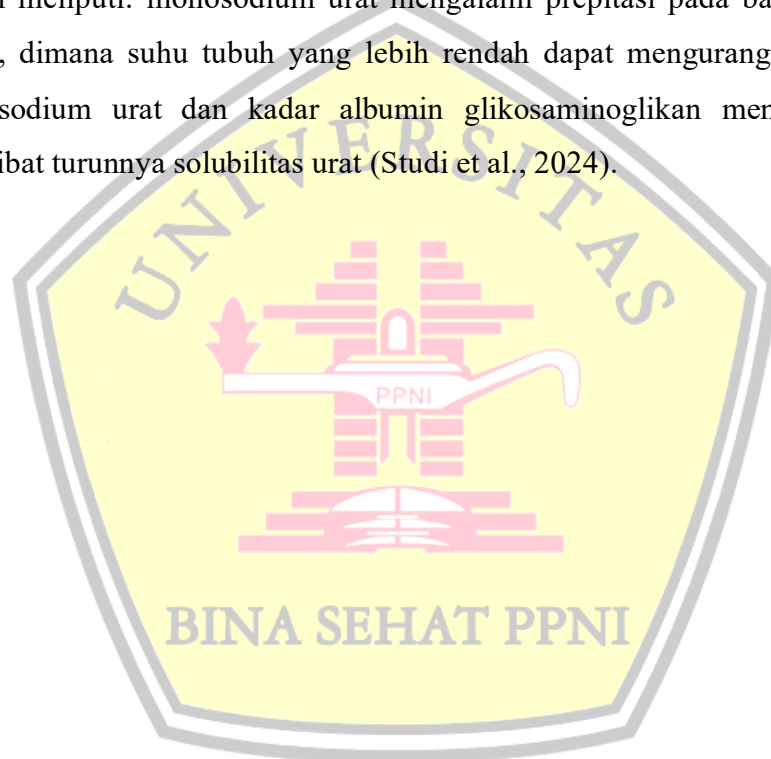
- a) Nyeri akut
- b) Sendi merah, hangat, bengkak, dan lunak
- c) Demam, menggigil, malaise
- d) Peningkatan WBC dan laju endapan
- e) Biasanya monoarticular, mengenai sendi metatarsophalangeal jari kaki besar, pergelangan kaki, lutut, pergelangan tangan dan sendi
- f) Kekakuan sendi, keterbatasan ROM dan deformitas
- g) Hiperurisemia ($>6,8$ mg/dl)

2.2.5 Patofisiologi *Gout* Arthritis

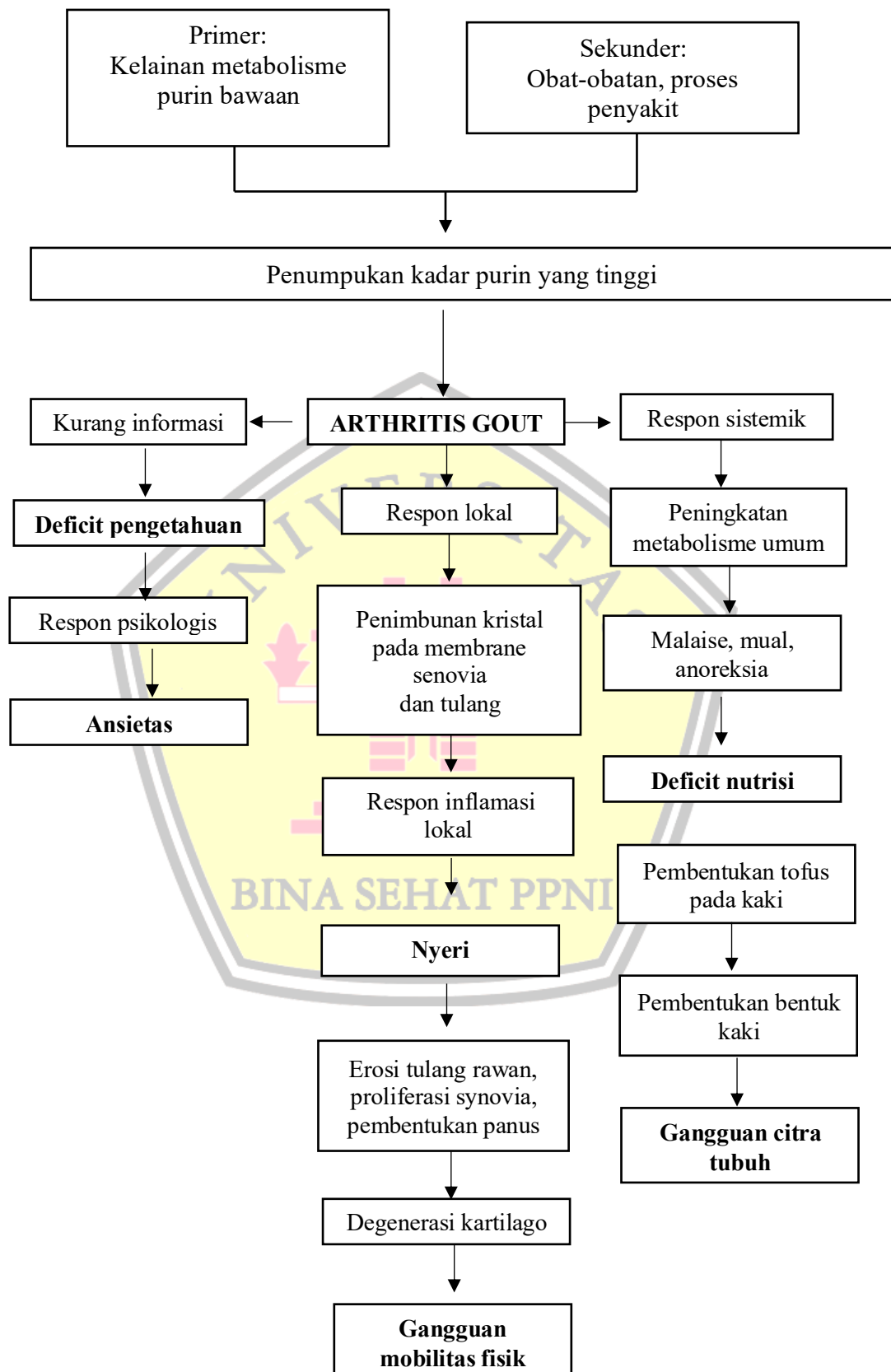
Patofisiologi *gout* dihubungkan erat dengan metabolisme purin atau metabolisme seluler purin dan fungsi ginjal. Kebanyakan mamalia kecuali manusia, memiliki enzim urikase yang berfungsi mengkatalisis konversi asam urat menjadi alatoxin, sehingga mencegah produksi berlebihan dari asam urat. faktor genetik dan lingkungan juga memegang peranan penting pada konsentrasi urat seseorang (Fitriani et al., 2023)

Kebanyakan asam urat dikeluarkan dari tubuh melalui ginjal. Urat difiltrasi pada glomerulus dan mengalami proses reabsorpsi serta ekskresi di dalam tubulus ginjal. Pada *gout* primer, ekskresi urat melalui ginjal berjalan lambat. Ekresi yang lambat ini mungkin disebabkan oleh berkurangnya filtrasi glomerulus dari urat atau akselerasi dari reabsorpsi urat. Sebagai tambahan kristal monosodium urat (MSU) dideposisi di jaringan interstisial ginjal, menyebabkan gangguan aliran urine (Tani & Sananrejo, 2023).

Proses pasti mengenai deposisi asam urat pada sendi dan menginduksi terjadinya *arthritis gout* belum jelas, tetapi beberapa mekanisme yang mungkin terjadi meliputi: monosodium urat mengalami prepitasi pada bagian perifer tubuh, dimana suhu tubuh yang lebih rendah dapat mengurangi solubilitas monosodium urat dan kadar albumin glikosaminoglikan menurun, yang berakibat turunnya solubilitas urat (Studi et al., 2024).



2.2.6 Pathway



2.2.7 Penatalaksanaan

Menurut (Kolasinski et al., 2020) pengobatan *medisgout* adalah sebagai berikut :

a. Colchicine

Obat ini bisa efektif jika diberikan di awal serangan. Colchicine juga memiliki peran penting dalam mencegah serangan *gout*.

b. Obat Anti Inflamasi Nonsteroid

Biasa disebut NSAID adalah obat yang menyerupai aspirin yang dapat mengurangi peradangan dan nyeri pada persendian dan jaringan lain. NSAID, seperti indometasin (Indocin) dan naproxen (Naprosyn), telah menjadi pilihan pengobatan untuk sebagian besar serangan *gout* akut.

c. Kortikosteroid

Seperti prednisone, methylprednisolone, dan triamcinolone, adalah pilihan yang berguna untuk pasien yang tidak dapat menggunakan NSAID.

d. Perawatan untuk menghilangkan asam urat berlebih

- 1) Obat yang paling sering digunakan untuk mengembalikan kadar asam urat darah ke normal adalah allopurinol (Lopurin, Zyloprim). Ini memblokir produksi asam urat. Febuxostat (Ulorik), obat yang lebih baru, juga memblokir asam urat.
- 2) Probenecid (Benemid) dan Lesinurad (Zurampic) membantu ginjal mengeluarkan asam urat. Hanya pasien dengan fungsi ginjal yang baik yang tidak memproduksi asam urat berlebihan yang harus menjalani terapi ini.

2.2.8 Komplikasi

Penyakit ginjal dapat terjadi pada pasien *gout* yang tidak ditangani, terutama ketika ada hipertensi. Kristal urat menumpuk di jaringan interstisial ginjal. Kristal asam urat juga terbentuk di tubula pengumpul, pelvis ginjal dan ureter, membentuk batu. Batu dapat memiliki ukuran beragam dari butiran pasir hingga struktur massif yang mengisi ruang ginjal. Batu asam urat dapat berpotensi mengobstruksi aliran urine dan menyebabkan gagal ginjal akut (Nuranti et al., 2023)

2.2.9 Pencegahan

Menurut Suandika et al., (2024) pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari serangan *gout*:

a. Mengatur pola makan

Mencegah penyakit asam urat dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yang seimbang. Berikut hal-hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah asam urat.

b. Membatasi makanan yang mengandung kandungan purin tinggi

c. Mengonsumsi makanan yang cukup kalori dan karbohidrat

d. Mengonsumsi makanan yang rendah protein dan lemak.

e. Berolahraga

Dengan berolahraga system metabolisme akan berjalan lancar sehingga proses distribusi dan penyerapan nutrisi dalam tubuh menjadi lebih efektif dan efisien. Sistem metabolisme yang berjalan lancar akan mengurangi risiko menumpuknya asam urat di dalam tubuh.

f. Menghindari Alkohol

Kadar alkohol yang tinggi didalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan beberapa fungsi organ di dalam tubuh. Contohnya mengganggu fungsi ginjal dalam mengekskresikan asam urat.

g. Minum air putih secara rutin

Asam urat yang terlarut dalam air akan dibuang dan diekskresikan melalui ginjal bersama urine. Pasokan air didalam tubuh sebaiknya tetap dijaga agar tubuh tidak kekurangan cairan. Normalnya 8-10 gelas perhari.

2.3 Konsep Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak

2.3.1 Definisi

Sirsak (*Annona Muricata*) merupakan tanaman yang dapat tumbuh dan berbuah sepanjang tahun. Masyarakat indonesia banyak yang memanfaatkan tanaman sirsak untuk menyembuhkan berbagai penyakit, karena bagian daun dan buah sirsak mengandung banyak senyawa yang cukup bagus seperti fruktosa, lemak, protein, kalsium, fosfor, besi, vitamin A dan Vitamin B. Sirsak sering dimanfaatkan untuk pengobatan herbal

seperti pinggal pegal, nyeri, asam urat, wasir, dan batu empedu (Retnaningsih et al., 2024).

2.3.2 Kandungan Pada Daun Sirsak

Daun sirsak banyak mengandung senyawa *acetogenins*, *annocatin*, *annocatalin*, *annohexocin*, *annonacin*, *annomuricin*, *annomurine*, *ananol*, *caclourine*, *gentisic acid*, *gigantetronin*, *linoleic acid*, dan *muricapentocin* (Andini & Purborini, 2025). Selain itu daun sirsak juga memiliki kandungan senyawa yang penting untuk mengurangi nyeri akibat penyakit *gout* yaitu senyawa tanin, resin, dan *crytallizable magostine*. Kandungan flavonoid pada daun sirsak memiliki fungsi sebagai aktioksidan dan anti peradangan. Kandungan flavonoid ini hampir sama dengan allopurinol yang menghambat *xanthine* menjadi *xanthine oksidase* dan menjadi asam urat. flavonoid bisa mengurangi peradangan pada sendi, menurunkan kadar asam urat dalam darah dan menghilangkan asam urat di dalam darah sehingga banyak masyarakat indonesia yang memanfaatkan daun sirsak sebagai obat herbal (Alfidyah, 2025).

2.3.3 Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak

a. Indikasi

1. Pasien *Gout* Arthritis / Asam Urat dengan kadar asam urat >7 mg/dL pria, >6 mg/dL wanita
2. Lansia usia 60-80 tahun dengan keluhan nyeri sendi skala 3-6
3. Pasien dengan nyeri kronis akibat penumpukan kristal monosodium urat di sendi
4. Pasien Diabetes Mellitus sebagai anti hiperglikemia karena kandungan flavonoid

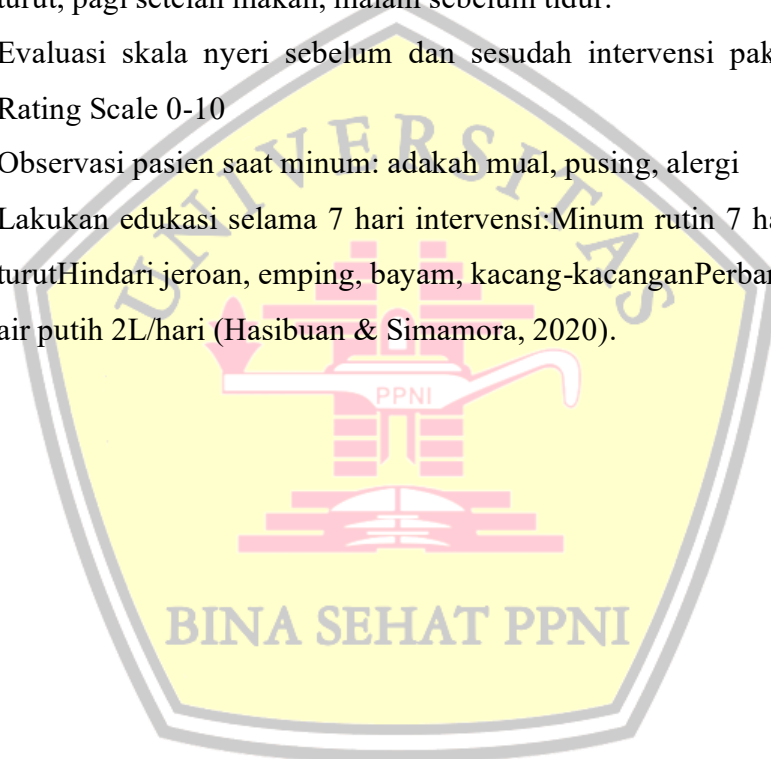
b. Kontraindikasi

1. Ibu hamil & menyusui: Acetogenin bersifat sitotoksik, berisiko pada janin & bayi
2. Pasien hipotensi: Daun sirsak punya efek vasodilator, bisa bikin tekanan darah makin turun
3. Pasien gangguan hati & ginjal berat: Metabolisme senyawa aktif membebani organ (Putri & Utami, 2025).

2.3.4 Prosedur Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak

Persiapan;

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- b. Pilih 7-15 lembar daun sirsak yg tua, cuci bersih dengan air mengalir
- c. Rebus daun sirsak dengan 400 ml air menggunakan api kecil, rebus hingga air menyusut menjadi 200 ml
- d. Setelah matang, tuang air rebusan daun sirsak ke dalam gelas, buang ampas daunnya
- e. Minum selagi hangat 2x sehari: pagi dan sore hari, selama 7 hari berturut-turut, pagi setelah makan, malam sebelum tidur.
- f. Evaluasi skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pakai Numeric Rating Scale 0-10
- g. Observasi pasien saat minum: adakah mual, pusing, alergi
- h. Lakukan edukasi selama 7 hari intervensi: Minum rutin 7 hari berturut-turut. Hindari jeroan, emping, bayam, kacang-kacangan. Perbanyak minum air putih 2L/hari (Hasibuan & Simamora, 2020).



Tahap Persiapan;

a. **Persiapan Perawat:**

1. Cuci tangan 6 langkah dengan sabun & air mengalir.
2. Gunakan APD: masker, sarung tangan bersih.
3. Siapkan format evaluasi nyeri NRS 0-10 & lembar observasi



Gambar 2.1 Alat Pengukur Asam Urat

2. Persiapan alat dan bahan:

1. Daun sirsak tua yg masih hijau: 7-15 lembar
2. Air bersih: 400 ml
3. Panci stainless/enamel
4. Kompor
5. Saringan, gelas ukur, gelas minum

3. **Persiapan Pasien**

a. **Cara Melakukan:**

1. Ucapkan salam & perkenalkan diri
2. Jelaskan tujuan: "Bapak/Ibu, hari ini saya akan memberikan rebusan daun sirsak untuk bantu kurangi nyeri sendi Bapak/Ibu ya"
3. Lakukan informed consent lisan/tulis
4. Kaji skala nyeri awal pakai Numeric Rating Scale 0-10

4. Pengukuran Tekanan Darah



Gambar 2.2 Pengukuran Tekanan Darah

5. Pengukuran Asam Urat



Gambar 2.3 Pengecekan Asam Urat

6. Pemberian rebusan daun sirsak



Gambar 2.4 Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak

2.3.5 Mekanisme Pemberian Rebusan Daun Sirsak

Menurut Zustika et al., (2025), mekanisme penurunan asam urat oleh daun sirsak terjadi melalui penghambatan enzim xantin oksidase oleh kandungan flavonoid sehingga produksi asam urat menurun. Selain itu, S. R. Dewi et al., (2024), menyatakan bahwa alkaloid dan tanin bersifat diuretik yang mempercepat ekskresi asam urat melalui urin. Untuk penurunan nyeri, Shahrina et al., (2023) menjelaskan bahwa kandungan acetogenin dalam daun sirsak memiliki efek anti-inflamasi dengan menghambat jalur siklooksigenase sehingga mengurangi radang dan bengkak pada sendi. Hal ini didukung Aminah et al., (2026) yang menyatakan pemberian rebusan daun sirsak menurunkan nyeri pada penderita *gout arthritis*.



2.4 Konsep Nyeri Kronis

2.4.1 Definisi Nyeri Kronis

Nyeri kronis merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan yang berlangsung lebih dari tiga bulan (SDKI, 2016).

2.4.2 Etiologi Nyeri Kronis

Menurut (SDKI, 2016) penyebab nyeri sebagai berikut:

1. Nyeri akut
 - a. Agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma)
 - b. Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)
 - c. Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)
2. Nyeri kronis
 - a. Kondisi musculoskeletal kronis
 - b. Kerusakan system saraf
 - c. Penekanan saraf
 - d. Infiltrasi tumor
 - e. Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator, dan reseptor
 - f. Gangguan imunitas (mis. neuropati terkait HIV, virus varicella-zoster).
 - g. Gangguan fungsi metabolik
 - h. Riwayat posisi kerja statis
 - i. Peningkatan indeks massa tubuh
 - j. Kondisi pasca trauma
 - k. Tekanan emosional
 - l. Riwayat penganiayaan (mis. fisik, psikologis, seksual) Riwayat penyalahgunaan obat/zat

2.4.3 Klasifikasi Nyeri Kronis

Menurut (Eri et al., 2025) klasifikasi nyeri antara lain:

1. Nyeri berdasarkan awitan
 - a. Nyeri akut, yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak

atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2016).

- b. Nyeri kronik, yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konsisten, yang berlangsung lebih dari 3 bulan (SDKI, 2016).

2. Nyeri berdasarkan lokasi

- a. Nyeri superfisila, biasanya terjadi akibat stimulasi pada kulit. Durasinya pendek, terlokalisir, memiliki sensasi yang tajam.
- b. Nyeri somatik dalam (*deep somatic pain*), terjadi pada otot dan tulang serta struktur penyangga lainnya. Umumnya bersifat tumpul.
- c. Nyeri viseral, akibat kerusakan organ internal. Nyeri bersifat difus dan lama, sensasinya bersifat tumpul.
- d. Nyeri sebar (radiasi), sensasi nyeri yang meluas. Nyeri bersifat intermitten atau konsisten.
- e. Nyeri fantom, nyeri khusus pada klien amputasi. Nyeri dirasakan seolah-olah organnya masih ada.
- f. Nyeri alih (*referred pain*), timbul akibat nyeri visceral yang menjalar ke organ lain. Nyeri biasanya timbul pada beberapa tempat yang kadang jauh dari lokasi asal nyeri.

3. Nyeri berdasarkan organ

- a. Nyeri organik, diakibatkan adanya kerusakan organ (actual, potensial). Penyebab nyeri biasanya mudah dikenal sebagai akibat cedera, penyakit ataupun pembedahan.
- b. Nyeri neurogenic, akibat gangguan neuron, misalnya pada neuralgia. Bias akut maupun kronis.
- c. Nyeri psikogenik, akibat berbagai faktor psikologis.

4. Nyeri berdasarkan derajat

- a. Nyeri ringan, adalah nyeri hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur.
- b. Nyeri sedang, adalah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila penderita tidur.

- c. Nyeri berat adalah nyeri yang berlangsung terus menerus sepanjang hari, penderita tak dapat tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur.

2.4.4 Manifestasi Klinis Nyeri Kronis

Menurut (SDKI, 2016) penyebab nyeri sebagai berikut:

1. Nyeri akut

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

- a) Mengeluh nyeri

2) Objektif

- a) Tampak meringis
- b) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)
- c) Gelisah
- d) Frekuensi nadi meningkat
- e) Sulit tidur

b. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif

(tidak tersedia)

2) Objektif

- a) Tekanan darah meningkat
- b) Pola napas berubah
- c) Nafsu makan berubah
- d) Proses pikir terganggu
- e) Menarik diri
- f) Berfokus pada diri sendiri
- g) Diaforesis

2. Nyeri kronis

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

- a) Mengeluh nyeri
- b) Merasa depresi (tertekan)

- 2) Objektif
 - a) Tampak meringis
 - b) Gelisah
 - c) Tidak mampu menuntaskan aktivitas
- b. Gejala dan tanda minor
 - 1) Subjektif
 - a) Merasa takut mengalami cedera berulang
 - 2) Objektif
 - a) Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri)
 - b) Waspada
 - c) Pola tidur berubah
 - d) Anoreksia
 - e) Fokus menyempit
 - f) Berfokus pada diri sendiri

2.4.5 Kondisi Klinis Nyeri Kronis

Menurut (SDKI, 2016) penyebab nyeri sebagai berikut:

- 1. Nyeri akut
 - a. Kondisi pembedahan
 - b. Cedera traumatis
 - c. Infeksi n
 - d. Sindrom coroner akut
 - e. Glaukoma
- 2. Nyeri kronis
 - a. Kondisi kronis (mis. arthritis rheumatoid)
 - b. Infeksi
 - c. Cedera medulla spinalis
 - d. Kondisi pasca trauma
 - e. Tumor

2.4.6 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Kronis

Menurut (Zustika et al., 2025) beberapa factor yang mempengaruhi nyeri yaitu

1. Usia

Usia adalah faktor yang sangat penting perihal bagaimana rasa sakit memengaruhi setiap orang.

2. Jenis kelamin

Secara umum, temuan penelitian mengungkapkan bagaimana jenis kelamin memengaruhi rasa sakit, yang bervariasi dari orang ke orang. Temuan penelitian terkini memaparkan bahwasanya wanita merasakan nyeri dengan kekuatan yang lebih tinggi daripada pria.

3. Kebudayaan

Budaya dapat sangat mempengaruhi rasa nyeri, baik respons verbal maupun nonverbal terhadap nyeri dan terlebih lagi kualitas yang terkandung dalam budaya itu sendiri, budaya juga menunjukkan kepada kita bagaimana mentalitas seseorang harus mengekspresikan nyeri.

4. Makna nyeri

Hal tersebut pada setiap individu dapat memberi pengaruh terhadap pengalaman nyeri dan cara individu menyesuaikan diri dengan rasa sakit.

5. Perhatian

Hal ini apabila dilakukan dengan tepat dan baik perihal informasi nyeri baik informasikan jadwal akan memberikan intervensi dan obat kepada pasien, dan mengukur rasa nyeri dapat berpengaruh besar secara mental serta psikososial terhadap rangsangan nyeri.

6. Ansietas (kecemasan)

Terdapat hubungan yang kompleks antara hal ini dengan rasa nyeri. Persepsi rasa nyeri mengalami peningkatan apabila individu merasakan ansietas.

7. Pengalaman sebelumnya

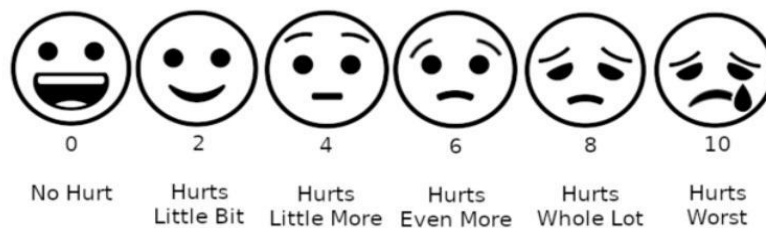
Jika dibandingkan dengan orang jarang mengalami nyeri, individu yang sudah biasa mengalami rasa nyeri akan menjadi lebih mampu dalam mempersiapkan diri untuk mengantisipasi rasa tersebut.

2.4.7 Pengukuran Intensitas Nyeri

Seberapa intens nyeri individu disebut sebagai intensitas nyeri. Karena orang tersebut adalah penilai rasa sakit yang terbaik, mereka harus diminta untuk menggambarkan dan menilainya. Metode yang dapat dipercaya dalam penentuan intensitas nyeri dan mudah dalam pelaksanaannya adalah dengan menggunakan skala intensitas nyeri. Kisaran beberapa skala adalah dari 0 sampai 10, dengan 0 mewakili "rasa sakit yang paling parah" 0 mewakili "tidak ada rasa sakit" dan untuk orang tersebut (Esa, et al 2025).

1. Face Pain Scale (FPS)

FPS digunakan dengan tujuan mengetahui derajat nyeri pasien. Semua ekspresi wajah yang ditampilkan menggambarkan perasaan nyeri yang dialami. Varian FPS terbaru menunjukkan gambar enam wajah bergaris-garis pada arah horizontal. Pasien kemudian diminta untuk menunjukkan wajah yang paling mencerminkan tingkat rasa sakit yang dialaminya.

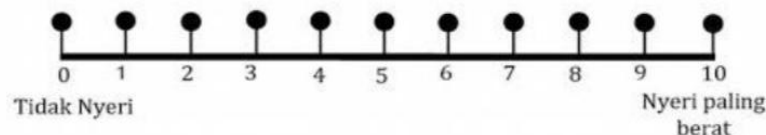


Gambar 2. 1 Face Pain Scale (FPS)

Sumber (Helda puspita, 2025)

2. Verbal Rating Scale (VRS)

VRS adalah skala ordinal pada umumnya digunakan dengan tujuan untuk mewakili rasa intensitas nyeri. Pada VRS digunakan empat sampai enam kata. Para pasien kemudian diarahkan untuk melakukan pemilihan kata yang paling mewakili rasa sakit mereka.



Gambar 2. 2 Verbal Rating Scale (VRS)

Sumber (Helda puspita, 2025)

3. Numeric Rating Scale (NRS)

NRS berguna dalam mensurvei pasien serta memberikan mereka kesempatan penuh dalam mendiagnosis nyerinya sendiri. Menurut Komalajaya, (2026) skor NRS 1-3 menunjukkan nyeri ringan, 4-6 menunjukkan nyeri sedang, serta 7-10 menunjukkan nyeri berat.



Gambar 2. 3 Numeric Rating Scale (NRS)

Sumber (Helda puspita, 2025)

4. Visual Analog Scale (VAS)

VAS merupakan sebuah garis yang berbentuk memanjang yang memiliki alat deskripsi verbal dan merepresentasikan intensitas nyeri. VAS, yang panjang horizontalnya 10 cm, dapat mendeteksi rasa sakit yang parah dengan ujungnya. Garis yang mewakili rasa sakit yang dirasakan selama waktu itu harus ditarik pada titik pasien. Ujung kiri umumnya menunjuk "tidak" atau "tidak ada rasa sakit", sedangkan ujung kanan menentukan "sakit sekali" atau "berat". Penggaris ditempatkan di sepanjang garis untuk mengevaluasi hasilnya, dan jarak tanpa rasa sakit yang ditempuh sepanjang garis diukur dan dicatat.



Gambar 2. 4 Visual Analog Scale (VAS)

Sumber (Helda puspita, 2025)

2.4.8 Kriteria Hasil Luaran Keperawatan Nyeri Kronis

Nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf dibuktikan dengan mengeluh nyeri, merasa tertekan, tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas. Dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI),

luaran utama untuk diagnosis nyeri kronis adalah Tingkat Nyeri Menurun, Tingkat nyeri menurun diberi kode L.08066 dalam SLKI.

Tingkat nyeri menurun berarti pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat, dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan menurun.

Kriteria hasil untuk membuktikan bahwa tingkat nyeri menurun adalah:

1. Keluhan nyeri menurun
2. Perasaan depresi menurun
3. Meringis menurun
4. Gelisah menurun
5. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat (PPNI Tim Pokja SLKI DPP, 2018).

2.5 Konsep asuhan keperawatan

2.5.1 Pengkajian

A. Identitas

Meliputi : Nama, umur, agama, jenis kelamin, alamat, alamat sebelum tinggal di panti, suku bangsa, status perkawinan, pekerjaan sebelumnya, Pendidikan terakhir, tanggal masuk panti, kamar dan penanggung jawab.

B. Riwayat kesehatan

Menurut Setiawan & Nur, (2024), keluhan utama sering menjadi alasan klien untuk meminta pertolongan kesehatan adalah sakit lutut, pada sebagian besar penderita *gout arthritis* tidak menimbulkan gejala, gejala yang di maksud adalah nyeri lutut. Nyeri sendi karena gerakan, nyeri tekan memburuk dengan stres pada sendi, kekakuan pada pagi hari, biasanya terjadi secara bilateral dan simetris limitimasi fungsional yang berpengaruh pada gaya hidup, waktu senggang, pekerjaan, kelelahan, malaise. Keterbatasan ruang gerak, atropi otot, kulit: kontraktor/kelainan pada sendi dan otot.

C. Age Related Changes (Perubahan Terkait Menua), Risk Factors (Factor Resiko), Negatif Fungsional Change (Perubahan Fungsional Negatif)

a) Status Fisiologis

Gejala : Nyeri Sendi Mendadak (Akut) biasanya terjadi tiba-tiba sering pada malam hari nyeri sangat hebat terasa seperti terbakar atau di tusuk lokasi paling umum di lutut,

Tanda : Nyeri **pada** *gout arthritis* ditandai dengan serangan nyeri sendi yang muncul secara tiba-tiba dan intens, paling sering terjadi pada malam hari. Nyeri ini biasanya mengenai satu sendi, terutama sendi metatarsophalangeal pertama dan digambarkan sebagai nyeri yang tajam, berdenyut, atau terasa seperti terbakar. Area yang terkena tampak bengkak, kemerahan, dan terasa hangat saat disentuh. Bahkan sentuhan ringan, seperti gesekan selimut, dapat memicu rasa sakit yang hebat. Selain itu, gerakan sendi menjadi sangat terbatas akibat nyeri dan pembengkakan. Jika tidak segera ditangani, serangan nyeri ini dapat berlangsung selama beberapa hari dan cenderung berulang, serta berpotensi menyebabkan kerusakan sendi permanen seiring waktu.

b) Pengkajian Head to toe

Pemeriksaan fisik pada pasien dengan nyeri *gout arthritis* menunjukkan bahwa kondisi umum pasien biasanya dalam keadaan sadar dan kooperatif, namun tampak tidak nyaman akibat nyeri. Pada bagian kepala hingga leher umumnya tidak ditemukan kelainan, meskipun pada *gout* kronis dapat terlihat tophi pada daun telinga. Pemeriksaan dada menunjukkan fungsi respirasi dan kardiovaskular dalam batas normal. Abdomen biasanya tidak menunjukkan kelainan, namun penting dikaji terkait pola makan tinggi purin dan riwayat konsumsi alkohol. Pada ekstremitas bawah, terutama sendi metatarsophalangeal pertama (jempol kaki), tampak pembengkakan, kemerahan, rasa hangat, dan nyeri hebat saat disentuh, yang merupakan

tanda khas *gout* akut. Mobilitas sendi terganggu dan pasien bisa mengalami kesulitan berjalan. Kulit di area sendi tampak mengkilap dan tegang. Pada *gout* kronis, dapat ditemukan tophi di beberapa lokasi tubuh seperti tangan, siku, atau kaki. Sistem neurologis umumnya normal, tetapi nyeri berat dapat mengganggu tidur dan menyebabkan stres emosional. Secara keseluruhan, pemeriksaan HTT membantu mengidentifikasi lokasi nyeri, tanda peradangan, serta dampaknya terhadap fungsi fisik dan psikososial pasien.

2.5.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon manusia terhadap gangguan kesehatan/ proses kehidupan atau kerentanan terhadap respon tersebut dari seorang individu, keluarga, kelompok atau komunitas.

Melalui diagnosis keperawatan tersebut, seorang perawat secara akontabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah (SDKI, 2016).

Perumusan Diagnosis keperawatan (Jannah, 2022).

a) Actual

Menjelaskan masalah nyata saat ini sesuai dengan data klinik yang ditemukan

b) Resiko

Suatu penilaian klinis tentang kerentanan individu, keluarga, kelompok atau komunitas untuk mengembangkan suatu respon manusia yang tidak diinginkan terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan.

c) Sindrom

Diagnosis yang terdiri dari kelompok diagnosis keperawatan aktual dan resiko tinggi yang diperkirakan muncul atau timbul karena suatu kejadian atau situasi tertentu.

d) Promosi kesehatan

Suatu penilaian klinis mengenai motivasi dan keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan atau mengaktualisasikan potensi kesehatan manusia. Respon ini ditunjukkan dengan kesiapan untuk meningkatkan perilaku kesehatan tertentu/spesifik. Dan dapat digunakan pada semua tatus kesehatan. Respon promosi kesehatan mungkin ada pada individu, keluarga, kelompok atau komunitas.

2.5.3 Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penelitian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI Tim Pokja SIKI DPP, 2018). Intervensi secara umum dibuat berdasarkan teori yang ada dan masalah yang terjadi pada pasien dengan memperhatikan kondisi fisik, sosial ekonomi dan sarana prasarana yang ada di rumah sakit (Jannah, 2022)

Menurut (PPNI Tim Pokja SIKI DPP, 2018) intervensi adalah nyeri akut adalah:

Diagnosa	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri Kronis (D.0078)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, (L.08066) dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 5. Kadar asam urat menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - Monitor efek samping penggunaan analgetik

		Terapeutik - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat - Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi
--	--	---

		- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--

1. Nyeri Kronis bd ketidakstabilan kadar purin (SDKI, 2016).

a. Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan keusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung lebih dari 3 bulan.

b. Penyebab

Kondisi musculoskeletal kronis

a) Gejala dan tanda mayor

Subjektif :

1. Mengeluh nyeri
2. Merasa depresi (tertekan

Objektif

1. Tampak meringis
2. Gelisah
3. Tidak mampu menuntaskan aktivitas

b) Gejala dan tanda minor

Subjektif

1. Merasa takit mengalami cedar berulang

Objektif

1. Bersikap protektif (misal posisi menghindari nyeri)
2. Waspada
3. Pola tidur berubah
4. Anoreksia
5. Berfokus pada diri sendiri

c) Kondisi klinis

1. Kondisi kronis (mis. Arthritis reumatoid)
2. Infeksi
3. Cedera medulla

2.5.4 Perencanaan atau Rencana Keperawatan

Perencanaan ini merupakan fase ketiga dari proses keperawatan, yang di dalamnya merupakan proses sistematis untuk pengambilan keputusan (decision making) dan usaha untuk mengatasi masalah (problem solving). Produk dari fase perencanaan ini adalah rencana perawatan pasien atau rencana asuhan keperawatan (Kozier et al., 2019)

Rencana asuhan keperawatan yang di rumuskan dengan tepat memfasilitasi kontinuitas asuhan perawatan dari satu perawat ke perawat lainnya. Sebagai hasil, semua perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan kualitas tinggi dan konsisten. Rencana asuhan keperawatan tertulis mengatur pertukaran informasi oleh perawat dalam laporan pertukaran dinas. Rencana perawatan tertulis juga mencakup kebutuhan pasien jangka panjang

Setelah diagnosis keperawatan diidentifikasi dan diprioritaskan, tahap selanjutnya adalah mengidentifikasi outcome dan intervensi keperawatan dan diakhiri dengan dokumentasi rencana keperawatan (Kozier et al., 2019)

2.5.5 Implementasi

Merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping (Kozier et al., 2019)

2.5.6 Evaluasi

Tindakan intelektual yang melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan sudah berhasil dicapai. Meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses

keperawatan, evaluasi merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan. Hal ini bisa dilaksanakan dengan mengadakan hubungan dengan klien (Kozier et al., 2019).

Format evaluasi menggunakan

- S : Data subjektif, yaitu data yang di utarakan klien dan pandangannya terhadap data tersebut
- O : Data objektif, yaitu data yang di dapat dari hasil observasi perawat termasuk tanda-tanda klinik dan fakta yang berhubungan dengan penyakit pasien (meliputi data fisiologis, informasi, dan pemeriksaan tenaga kerjaan)
- A : Analisa adalah kesimpulan dari data subjektif dan objektif
- P : Planning adalah pengembangan rencana segera atau yang akan datang untuk mencapai status kesehatan klien yang optimal.

A. DOKUMENTASI

Dokumentasi adalah kegiatan mencatat seluruh tindakan yang telah dilakukan. Dokumentasi keperawatan sangat penting untuk dilakukan karena berguna untuk menghindari kejadian tumpang tindih, memberikan informasi ketidaklengkapan asuhan keperawatan, dan terbinanya koordinasi antar teman sejawat atau pihak lain (Kozier et al., 2019).

BINA SEHAT PPNI