

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori**

##### **1. Konsep *Gout Arthritis***

###### **a. Definisi**

Asam urat adalah hasil metabolisme akhir tubuh dari purin, dimana purin sendiri merupakan salah satu komposisi asam nukleat yang berada pada inti sel tubuh. Jumlah asam urat yang meningkat secara berlebihan dapat menyebabkan terjadinya berbagai masalah pada tubuh seperti timbulnya rasa linu atau pegal hingga nyeri pada sendi dan tulang dimana kondisi ini sering disebut dengan *gout arthritis*. *Gout arthritis* adalah salah satu penyakit degeneratif yang menyerang sistem musculoskeletal termasuk persendian (Simamora & Saragih, 2019).

*Gout arthritis* dapat diartikan sebagai peradangan sendi yang menjadi salah satu tanda gejala akibat penumpukan kristal asam urat atau hiperurisemia pada sendi (Sari, dkk, 2020). Selain itu, *gout arthritis* juga dapat didefinisikan sebagai kondisi adanya penumpukan kristal pada sendi yang dapat menyebabkan timbulnya rasa nyeri, terjadinya kerusakan sendi hingga hilangnya fungsi sendi (Yada & Ka'arayeno, 2019).

Menurut Mandel (2018), *gout arthritis* adalah keadaan dimana sendi mengalami inflamasi atau peradangan akibat adanya endapan kristal monosodium urat pada jaringan yang terdapat di dalam sendi

terutama jaringan sinovial yang dapat menyebabkan timbulnya rasa nyeri dan gejala peradangan seperti bengkak, kemerahan dan teraba hangat pada daerah sendi yang mengalami peradangan akibat penumpukan kristal monosodium urat yang berlebihan (Nofia, dkk, 2021). *Gout arthritis* atau asam urat juga dapat didefinisikan sebagai penyakit yang menyerang persendian karena adanya masalah pada proses metabolisme asam urat di dalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan asam urat pada sendi yang dapat menyebabkan terjadinya peradangan pada sendi (Pertiwi, dkk, 2019).

Definisi lainnya dari *gout arthritis* menurut Misnadiarly (2017) yaitu proses terjadinya inflamasi akibat deposisi kristal asam urat yang terdapat pada jaringan di daerah sekitar sendi atau tofi karena adanya gangguan proses metabolik yang pada umumnya menyebabkan terjadi peningkatan kadar asam urat di dalam tubuh (Anita, 2020)

#### **b. Etiologi**

Berdasarkan pendapat Hendrayanti (2021) penyebab atau etiologi terjadinya *gout arthritis* adalah :

##### 1) Produksi Asam Urat yang Berlebihan

Meningkatnya produksi asam urat disebabkan oleh meningkatnya laju biosintesa purin yang berasal dari asam amino dalam proses pembentukan inti sel seperti DNA dan RNA. Meningkatnya kadar asam urat di dalam tubuh dapat disebabkan oleh konsumsi makanan yang banyak mengandung protein dan asam nukleat atau yang biasa disebut dengan purin yang terkandung di dalam makanan seperti *seafood*, jeroan, kacang-kacangan, melinjo dan

makanan lainnya. Proses pemecahan purin yang terjadi secara cepat saat berolahraga juga dapat menyebabkan kadar asam urat di dalam tubuh meningkat, selain itu penyakit kelainan darah juga dapat menyebabkan meningkatnya kadar asam urat di dalam tubuh (Hendrayanti, 2021).

## 2) Pembuangan Asam Urat di Dalam Tubuh Berkurang

Jumlah asam urat dapat meningkat jika proses pembuangannya mengalami masalah. Salah satu yang dapat menjadi penghambat proses pembuangan asam urat adalah gangguan fungsi ginjal dimana 90% penderita *gout arthritis* memiliki masalah pada ginjal yang mempengaruhi proses pembuangan asam urat menjadi tidak maksimal. Orang yang memiliki masalah ginjal hanya dapat membuang asam urat lebih sedikit dari seharusnya yaitu hanya sebanyak 40% dari jumlah asam urat yang ada di dalam tubuh. Normalnya pembuangan asam urat akan bertambah jika kadar asam urat di dalam tubuh meningkat karena banyaknya asupan purin di dalam tubuh, tetapi jika orang dengan masalah pada ginjalnya akan mengalami gangguan proses metabolisme salah satunya adalah proses pemecahan purin yang dapat menyebabkan kadar asam urat di dalam tubuh meningkat. Pada tubuh manusia dapat ditemukan enzim urokinase yang berperan dalam proses oksidasi asam urat menjadi alotinin yang mudah untuk dikeluarkan dari tubuh, jika terjadi masalah atau gangguan terhadap enzim tersebut maka proses

pembuangan atau pengurangan asam urat di dalam tubuh juga dapat berkurang (Hendrayanti, 2021).

Etiologi lain yang dapat menyebabkan asam urat di dalam tubuh mengalami peningkatan menurut Fitriana (2015) dan Khanna, dkk (2012) adalah :

- a) Genetik atau keturunan.
- b) Konsumsi makanan tinggi protein dan purin yang berlebihan.
- c) Mengonsumsi alkohol dalam jangka panjang.
- d) Adanya masalah kesehatan aatau penyakit yang dapat menghambat proses pembuangan asam urat di dalam tubuh.
- e) Mengonsumsi obat-obatan tertentu yang dapat mempengaruhi enzim urokinase dalam proses pembuangan asam urat di dalam tubuh.
- f) Kondisi tubuh yang mengalami stress, obesitas, hipertensi dan cedera ekstremitas. (Hendrayanti, 2021).

### **c. Manifestasi Klinis**

Manifestasi klinis atau tanda gejala yang dapat timbul pada pasien yang mengalami *gout arthritis* menurut Kusambarwati (2019) adalah :

- 1) Kadar asam urat di dalam tubuh yang meningkat lebih dari batas normal, yaitu 2,5-7,5 mg/dL untuk perempuan dan 4,0-8,5 mg/dL untuk laki-laki.
- 2) Terasa ceket-cekik atau biasa disebut dengan kesemutan dan timbul rasa linu atau pegal pada daerah persendian.
- 3) Terasa nyeri pada tubuh terutama di daerah persendian.

- 4) Terasa nyeri pada saat tengah malam hingga menjelang pagi.
- 5) Anggota tubuh yang menjadi tempat sendi yang terkena *gout arthritis* biasanya akan terlihat bengkak, kulit sekitarnya terlihat kemerahan atau terlihat berwarna kekuningan, jika diraba akan terasa hangat, akan timbul rasa nyeri jika digerakkan, timbul benjolan pada daerah sendi yang terkena *gout arthritis* atau biasa disebut dengan tofus.
- 6) Manifestasi klinis lain yang dapat timbul adalah munculnya demam disertai dengan rasa menggigil, perasaan tidak enak badan dan detak jantung yang terasa cepat serta berdebar-debar.

#### **d. Komplikasi**

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi akibat *gout arthritis* menurut Kusambarwati (2019) dan Susanto (2018) adalah :

- 1) Terjadinya kerusakan sendi akibat kadar asam urat yang terlalu tinggi di dalam tubuh sehingga terjadi penumpukan asam urat pada sendi yang berubah menjadi kristal dan dapat mengganggu sendi dimana sendi yang tertimbun oleh kristal asam urat dapat menjadi penyebab jari tangan ataupun kaki terasa kaku jika digerakkan dan bentuknya menjadi bengkok tidak beraturan hingga menimbulkan rasa nyeri yang hebat.
- 2) Terjadi deformitas atau kelainan bentuk pada anggota tubuh yang sendinya terkena *gout arthritis*.
- 3) *Urolithiasis* atau terbentuknya batu pada saluran kemih karena penumpukan kristal asam urat di dalam saluran kemih.

- 4) Nefropati atau kerusakan ginjal karena penumpukan kristal asam urat pada interstisial ginjal.
- 5) Dapat terjadi hipertensi karena kadar asam urat yang berlebihan di dalam tubuh dapat menstimulus aktifnya sistem angiotensin yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah..
- 6) Terjadinya masalah pada parenkim ginjal dan terbentuknya batu ginjal akibat penumpukan kristal asam urat di dalam jaringan interstisial ginjal, tubula pengumpul, pelvis ginjal, dan ureter dengan berbagai macam ukuran mulai dari seperti butiran pasir hingga seperti struktur masif yang memenuhi ruang ginjal sehingga dapat menyumbat dan menghambat aliran urine dan dapat menyebabkan terjadinya gagal ginjal akut.

#### **e. Patofisiologi**

Beberapa penyebab yang dapat menjadi pencetus terjadinya *gout arthritis* adalah faktor genetik, konsumsi makanan tinggi purin yang dapat menyebabkan meningkatnya produksi asam urat dan adanya penyakit tertentu serta kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan yang dapat menyebabkan sekresi asam urat menurun sehingga hal-hal tersebut dapat menimbulkan gangguan metabolisme yang dapat menjadi penyebab terjadinya hiperurisemia yang dapat menyebabkan adanya penumpukan kristal monoatrium pada sendi dimana penumpukan ini dapat terakumulasi di dalam ginjal sehingga dapat menyebabkan nefropati gout, selain itu penumpukan kristal asam urat di dalam tubuh dapat menimbulkan demam sebagai respon inflamasi yang menyebabkan

timbulnya diagnosis keperawatan hipertermi, peningkatan suhu tubuh juga dapat menyebabkan tofus mengendap pada bagian perifer tubuh yang menyebabkan perubahan bentuk tubuh terutama tulang sendi hingga deformitas dan timbulnya diagnosis keperawatan gangguan konsep diri.

Tofus yang mengendap di perifer juga dapat menyebabkan pembentukan tukas pada sendi sehingga tofus mengering dan menjadi penghambat gerak tubuh sehingga menyebabkan timbulnya diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik, selain itu endapan tofus di perifer juga dapat menimbulkan edema sehingga terjadi penipisan kulit dan menimbulkan diagnosis keperawatan kerusakan integritas kulit.

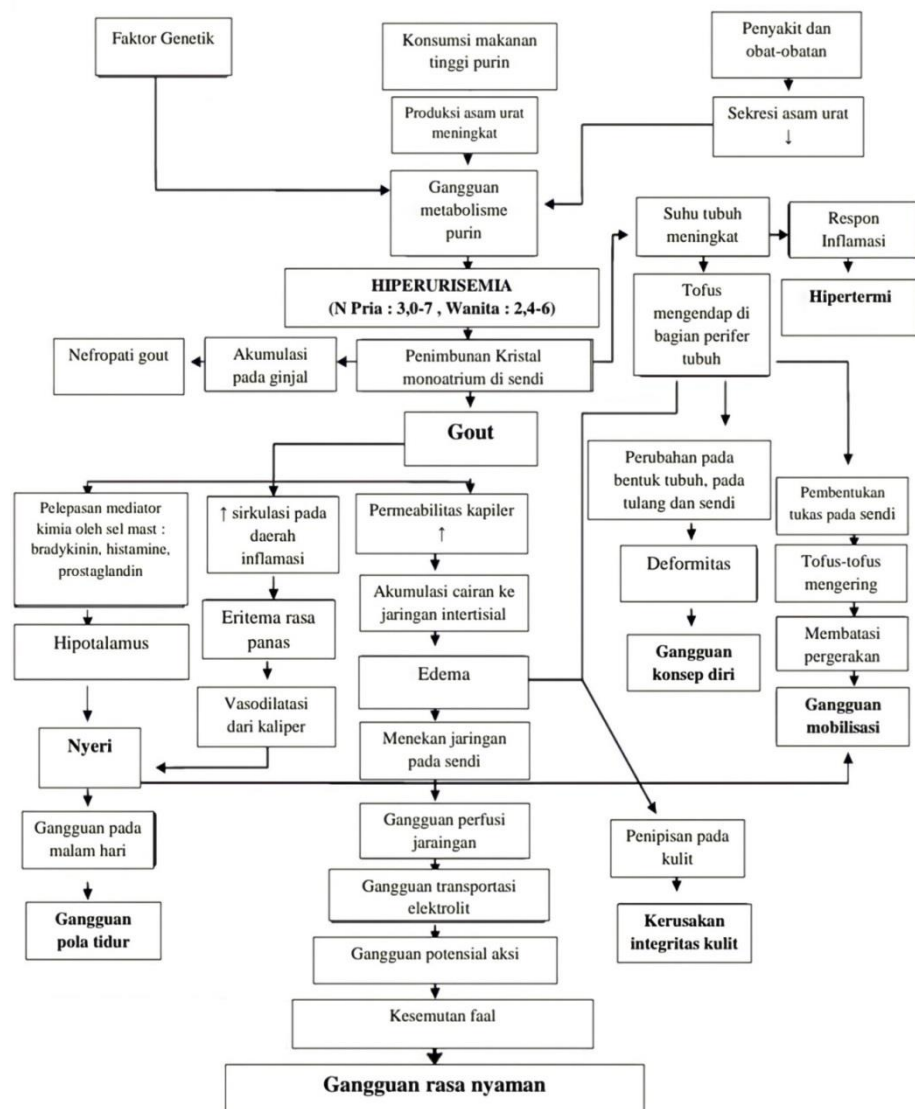
Penimbunan kristal monoatrium pada sendi juga dapat menyebabkan terjadinya *gout* sehingga pelepasan kimia sel seperti bradykinin, histamin dan prostaglandin terjadi akibat respon dari hipotalamus dan dapat menimbulkan rasa nyeri yang dapat mengganggu proses istirahat sehingga dapat menyebabkan timbulnya diagnosis keperawatan gangguan pola tidur, selain itu *gout* juga dapat menyebabkan peningkatan sirkulasi pada daerah tubuh atau sendi yang mengalami inflamasi sehingga menimbulkan rasa panas dan eritema pada kulit yang berakibat terjadinya vasodilatasi pembuluh darah kapiler yang dapat memicu timbulnya diagnosis keperawatan nyeri akut. Kemudian *gout* juga dapat meningkatkan permeabilitas kapiler yang menyebabkan cairan akan terakumulasi ke dalam jaringan interstisial dan menimbulkan edema yang menekan jaringan pada sendi dan mengakibatkan adanya gangguan perfusi jaringan yang menyebabkan terganggunya proses

transportasi elektrolit di dalam tubuh dan gangguan potensial aksi yang dapat menjadi penyebab terjadinya kesemutan pada ekstremitas sehingga menimbulkan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman (Rica, 2021).

**f. Web of Caution (WOC)**

Menurut Rica (2021) berikut gambaran WOC *gout arthritis* :

**Gambar 2.1 Web of Caution (WOC) Gout Arthritis**





### **g. Penatalaksanaan**

Menurut Hendrayanti (2021) penatalaksanaan untuk *gout arthritis* dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakolog dimana penatalaksanaan tersebut yaitu :

- 1) Farmakologi atau menggunakan obat-obatan kimia yang diresepkan oleh dokter seperti :
  - a) Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS), yang dapat mengurangi nyeri sendi karena inflamasi.
  - b) Kortikosteroid, yang berperan sebagai anti radang dan mengurangi reaksi imun tubuh terhadap ransangan inflamasi.
  - c) Imunosupresif, yang dapat mengurangi reaksi imun tubuh. Tetapi imunosupresif jarang dipilih sebagai pengobatan utama dalam *gout arthritis* karena memiliki efek samping yang cukup berat seperti dapat menyebabkan kanker dan bersifat toksik bagi ginjal dan hati.
  - d) Suplemen tinggi antioksidan yang bisa didapatkan dari vitamin dan mineral yang terkandung di dalam buah dan sayuran yang berfungsi untuk mengobati asam urat.
  - e) Allopurinol adalah pengobatan atau terapi yang paling banyak dipilih untuk mengurangi produksi asam urat dengan mekanisme kerjanya yaitu menghambat *xanthine oksidase* sehingga dapat mencegah meningkatnya kadar asam urat.
- 2) Nonfarmakologi atau tanpa menggunakan obat-obatan kimia sebagai pengobatan *gout arthritis* seperti :

- a) Menjaga dan meningkatkan pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan yang memiliki kandungan sedikit purin dan rutin berolahraga.
- b) Melakukan pengobatan menggunakan bahan herbal atau obat tradisional untuk mengurangi inflamasi, rasa nyeri, membersihkan darah dari toksik atau racun yang didapatkan dari konsumsi makanan tinggi purin, meluruhkan kemih sehingga pengeluaran urine menjadi lebih banyak dan asam urat yang dikeluarkan oleh tubuh juga menjadi lebih banyak sehingga dapat menurunkan kadar asam urat yang ada di dalam tubuh.

## **2. Konsep Nyeri**

### **a. Definisi**

Nyeri dapat diartikan sebagai sebuah fenomena kompleks yang bersifat personal (Fuad & Dirdjo, 2019). Nyeri dapat didefinisikan sebagai kondisi tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh adanya rangsangan fisik baik dari luar atau dari dalam tubuh seperti dari serabut saraf yang menyalurkan stimulus rasa nyeri ke otak dan menimbulkan respon tubuh berupa respon fisik, fisiologis dan emosional (Kusambarwati, 2019).

Nyeri juga dapat didefinisikan sebagai pengalaman pribadi yang bersifat subyektif dan dapat dipengaruhi oleh persepsi seseorang, perhatian yang di dapatkan, dan kondisi psikologis seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku atau respon seseorang dalam menghadapi nyeri

hingga memotivasi seseorang untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakannya atau dialaminya (Kusambarwati, 2019).

Nyeri dapat diartikan sebagai sensori yang bersifat subyektif, termasuk dalam pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan jaringan yang bersifat akut (Aristiawan & Dirdjo, 2019).

Nyeri juga dapat diartikan sebagai perasaan tidak menyenangkan dengan tingkatan nyeri yang berbeda pada setiap orangnya dan hanya dapat dijelaskan atau digambarkan oleh orang yang merasakannya bagaimana rasa nyeri yang dirasakannya dan evaluasi nyeri yang dialaminya (Ruminem, 2021).

## **b. Klasifikasi Nyeri**

Secara garis besar nyeri terbagi menjadi 2 jenis yaitu nyeri akut dan nyeri kronik (Sari & Dirdjo, 2019). Berikut klasifikasi nyeri menurut Kusambarwati (2019 :

### **1) Nyeri Akut**

Nyeri akut merupakan nyeri yang disebabkan oleh terjadinya cedera akut, adanya suatu penyakit atau setelah dilakukannya prosedur invasif dimana rasa nyeri ini dapat hilang dalam kurun waktu yang tidak lama dengan intensitas nyeri yang dirasakan yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Nyeri akut dapat berhenti dengan sendirinya (self-limiting) dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang dari

6 bulan), memiliki onset yang tiba-tiba, dan terlokalisasi. Nyeri ini biasanya disebabkan trauma beda atau inflamasi. Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri jenis ini, seperti pada saat sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, pasca persalinan, pasca pembedahan, dan lain sebagainya. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivitas sistem saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakan (Kusambarwati, 2019).

## 2) Nyeri Kronik

Nyeri kronik merupakan nyeri yang terjadi dalam kurun waktu yang lama yaitu lebih dari 6 bulan. Nyeri kronik sendiri terbagi menjadi dua, yaitu nyeri kronik nonmalignan atau nyeri yang disebabkan oleh terjadinya cedera pada jaringan yang terjadi secara progresif seperti nyeri pinggang dan nyeri karena kondisi kronis, misalnya terkena penyakit *gout* arthritis dan yang kedua adalah nyeri kronik malignan atau nyeri yang timbul karena adanya kanker yang mengakibatkan adanya perubahan pada saraf di dalam tubuh. Perubahan tersebut dapat terjadi karena adanya penekanan pada organ tubuh lainnya sebagai bentuk dari komplikasi metastase atau penyebaran sel kanker ataupun efek dari zat kimia yang berasal dari pengobatan kanker (Kusambarwati, 2019).

### c. Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri atau yang biasa disebut dengan skala nyeri merupakan gambaran terkait keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang, intensitas nyeri diukur secara subyektif dan diukur per individu dikarenakan intensitas nyeri yang dirasakan oleh setiap orang berbeda-beda dan pengukuran intensitas nyeri yang dirasakan oleh seseorang menggunakan rentang atau dikenal dengan skala nyeri (Ruminem, 2021).

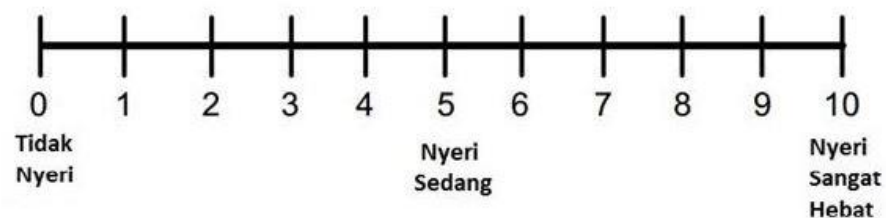
Pada pengukuran intensitas nyeri terdapat beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengukur intensitas nyeri seperti *Visual Analog Scale* (VAS) yaitu skala nyeri yang menggunakan suatu garis lurus yang dianggap dapat menggambarkan intensitas nyeri yang terjadi terus menerus dan dilengkapi dengan keterangan verbal pada setiap ujung garisnya yaitu kata "*No Pain*" dan "*Extreme Pain*" pada setiap ujung garis dimana pengisian garis ini dapat dilakukan dengan bebas sesuai perkiraan rasa nyeri yang dirasakan, pada umumnya *Visual Analog Scale* (VAS) digunakan untuk mengukur nyeri pada anak dengan usia diatas 8 tahun dan pada orang dewasa (Ruminem, 2021).

**Gambar 2.2 Visual Analog Scale (VAS)**



Kemudian yang kedua adalah *Numeral Rating Scale* (NRS) yaitu skala nyeri yang proses pengukurannya menggunakan data subyektif dari pasien atau data verbal dari pasien yang dilakukan dengan cara meminta pasien untuk menyatakan rasa nyeri yang dirasakannya sesuai dengan skala numeral yaitu angka 0 hingga 10 dimana angka 0 memiliki arti “*No Pain*” dan angka 10 memiliki arti “*Severe Pain*” atau nyeri hebat. Dalam menggunakan *Numeral Rating Scale* rasa nyeri dapat diinterpretasikan berdasarkan angka atau skala 0 hingga 10 yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu kategori pertama skala 0-3 berarti nyeri yang dirasakan adalah nyeri ringan, kategori kedua skala 4-6 berarti nyeri yang dirasakan adalah nyeri sedang dan kategori ketiga skala 7-10 berarti nyeri yang dirasakan adalah nyeri hebat (Ruminem, 2021).

**Gambar 2.3 *Numeral Rating Scale* (NRS)**



Selain itu, yang ketiga adalah *Face Pain Score* yaitu skala nyeri yang menggunakan 6 gambar ekspresi wajah yang menggambarkan intensitas nyeri, dimulai dari ekspresi wajah tersenyum yang dapat diartikan tidak ada nyeri hingga ekspresi wajah menangis yang dapat diartikan nyeri paling buruk dirasakan oleh pasien. Pada umumnya *Face Pain Score* digunakan untuk mengukur skala nyeri pada anak-anak, tetapi

menurut penelitian terbaru *Face Pain Score* juga dapat digunakan untuk mengukur intensitas nyeri pada orang dewasa yang mengalami gangguan verbal, gangguan kognitif atau kesulitan dalam mengerti bahasa yang digunakan (Ruminem, 2021).

**Gambar 2.4 Face Pain Score**



#### **d. Nyeri pada Penderita *Gout Arthritis***

Nyeri sendi adalah salah satu tanda gejala paling utama yang timbul pada kondisi pasien yang mengalami *gout arthritis*, umumnya terdapat beberapa kondisi lain yang menyertai rasa nyeri sendi seperti timbulnya rasa linu dan pegal, kesemutan, adanya pembengkakan dan timbul warna kemerahan pada kulit disekitar sendi yang mengalami nyeri (Kusambarwati, 2019).

Nyeri yang timbul akibat *gout arthritis* memiliki ciri khas tersendiri yaitu nyeri timbul tiba-tiba dan terasa panas seperti terbakar yang disertai pembengkakan, timbulnya kemerahan pada kulit dan kulit teraba hangat serta adanya rasa kaku pada sendi yang terkena *gout arthritis* jika digerakkan. Nyeri cenderung muncul saat malam hari atau saat bangun tidur, saat udara terasa dingin dimana nyeri yang timbul

dapat terasa pada bagian persendian kaki yang ditandai dengan adanya rasa kaku dan kaki tidak dapat digerakkan (Jauhar, dkk, 2022).

Gout arthritis timbul akibat terjadinya deposit kristal asam urat yang berbentuk seperti jarum dimana pembentukan ini terjadi di dalam sendi sehingga dapat menyebabkan terjadinya proses inflamasi atau peradangan yang ditandai dengan timbulnya rasa nyeri hebat pada daerah sendi yang terserang (Cahyo, 2020).

Gout arthritis yang menyebabkan terjadinya penumpukan kristal asam urat pada sendi dalam jumlah yang berlebihan dan tidak dapat dikeluarkan oleh tubuh secara maksimal atau seimbang dengan asupan yang diterima oleh tubuh dapat menyebabkan kristal asam urat yang terakumulasi masuk ke dalam jaringan-jaringan yang ada di dalam sendi sehingga menimbulkan rasa nyeri akibat terjadinya peradangan yang ditandai dengan adanya pembengkakan. Rasa nyeri yang dirasakan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup karena aktivitas sehari-hari menjadi terhambat akibat terbatasnya pergerakan tubuh karena nyeri yang dirasakan sehingga dapat menyebabkan produktifitas dapat berkurang (Radharani, 2020).

Kadar asam urat di dalam tubuh yang meningkat dapat menyebabkan terjadinya hipersaturasi asam urat di dalam plasma dan membentuk kristal monosodium urat yang terbungkus oleh protein yang dapat menstimulus neutropil dan menyebabkan terjadinya fagositosis kristal oleh leukosit sehingga terbentuk fagolisosom yang dapat merusak selaput protein kristal dan menyebabkan ikatan hidrogen yang mengikat



permukaan krsital dan membran lisosom. Jika terjadi perobekan pada membran lisosom maka di dalam tubuh akan terjadi pengeluaran enzim dan oksida radikal kesitoplasma yang menyebabkan rusaknya jaringan sehingga tubuh merespon dengan terjadinya inflamasi yang ditandai dengan timbulnya rasa nyeri (Jauhar, dkk, 2022).

Kondisi dimana kadar asam urat yang tinggi di dalam darah atau biasa disebut dengan hiperurisemia dapat menyebabkan timbulnya rasa nyeri yang terjadi secara berulang-ulang khususnya pada bagian persendian. Nyeri tersebut umumnya menyerang otot tubuh, persendian yang ada di tubuh seperti bagian pinggang, lutut, kemudian juga dapat menyerang bagian punggung dan bahu yang ditandai dengan adanya pembengkakan (Wilda & Panorama, 2020).

#### **e. Penatalaksanaan**

Menurut Lumape, dkk (2018) penatalaksanaan yang dapat dilakukan sebagai intervensi manajemen nyeri dengan tujuan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu :

##### **1) Manajemen Nyeri Farmakologi**

Manajemen nyeri secara farmakologi dapat diartikan sebagai manajemen nyeri yang dilakukan melalui proses kolaborasi dengan ahli kesehatan lainnya seperti dengan dokter untuk memberikan intervensi berupa pemberian obat-obatan kimia yang memiliki fungsi sebagai anti nyeri atau analgesik yang dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien (Lumape, dkk, 2018).

## 2) Manajemen Nyeri Non Farmakologi

Manajemen nyeri secara non farmakologi dapat diartikan sebagai manajemen nyeri yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan kimia untuk mengurangi intensitas nyeri, tetapi pada manajemen nyeri ini akan dilakukan intervensi keperawatan yang dapat mengurangi intensitas nyeri dengan menerapkan teknik-teknik relaksasi seperti pijat atau *massage*, pemberian kompres hangat, pemberian kompres dingin, stimulus sistem saraf termasuk saraf transkutan, pemberian aromaterapi, penggunaan rebusan bahan alami atau herbal, pengalihan atau distraksi, imajinasi terbimbing atau yang biasa dikenal dengan *guide imagery*, terapi hipnotis dan teknik relaksasi melalui pengaturan napas seperti relaksasi napas dalam. Selain itu dalam manajemen nyeri non farmakologi ini dapat diterapkan kombinasi antara teknik-teknik relaksasi yang sudah disebutkan sebelumnya (Lumape, dkk, 2018).

### 3. Konsep Kompres Hangat Jahe

#### a. Definisi

Kompres hangat merupakan suatu tindakan pemberian rasa hangat pada pasien dengan tujuan mengurangi intensitas nyeri dengan memanfaatkan bahan atau cairan yang dapat melebarkan pembuluh darah sehingga dapat rasa nyaman bagi pasien. Pemberian kompres hangat senditi bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri, spasme atau kejang otot, mengurangi inflamasi dan memberi perasaan hangat bagi tubuh (Idarahyuni, dkk, 2018).

Jahe adalah tanaman rimpang yang banyak digunakan untuk pengobatan, jahe sendiri memiliki batang yang tegak, akarnya serabut, rimpang berbentuk datar dan berumbi. Rimpang jahe memiliki kulit yang agak tebal yang membalut daging umbi berserat, rimpang memiliki warna kecoklatan dan memiliki bau yang khas. Bentuk daunnya adalah bulat panjang dan tidak terlalu lebar. Bunganya muncul pada sisi ujung daun dengan arah duduk atau ke bawah. Batang jahe cenderung basah dan memiliki tinggi sekitar 0,75 hingga 1 meter (Masruroh, 2020). Jahe banyak digunakan untuk pengobatan karena rimpang jahe memiliki kandungan zat zingiberol yang dapat mengurangi inflamasi dan rasa nyeri. Jahe menimbulkan rasa pedas pada kulit, berasa pahit dan memiliki aroma yang kuat karena adanya oleoresin seperti zingaron, gingerol dan shogaol dimana oleoresin sendiri memiliki fungsi sebagai anti inflamasi dan sebagai antioksidan (Trisagita, 2019).

**Gambar 2.5 Jahe**



Kompres jahe dapat didefinisikan sebagai kombinasi antara terapi hangat dan terapi relaksasi yang dapat mengurangi rasa nyeri. Kompres

hangat jahe adalah salah satu metode pengobatan tradisional atau biasa dikenal dengan terapi alternatif dengan tujuan mengurangi rasa nyeri (Istianah, dkk, 2020).

#### **b. Manfaat**

*Zinger Officinal* atau yang dikenal dengan jahe memiliki berbagai macam manfaat seperti dapat digunakan sebagai rempah untuk memasak, sebagai bahan untuk ekstraksi minyak atsiri, dapat memberikan aroma yang khas dan dapat digunakan untuk pengobatan. Jahe sering digunakan untuk pengobatan tradisional misalnya digunakan untuk mengobati rematik, asma, stroke, sakit gigi, gula darah tinggi atau diabetes, nyeri otot, radang tenggorokan, rasa kram, hipertensi, mual, demam dan infeksi. Bahan yang terkandung di dalam jahe seperti gingerol, shogaol dan zingerone dapat menjadi pengobatan seperti menjadi sumber antioksidan, sebagai anti inflamasi, sebagai analgesik dan sebagai antikarsinogenik (Syapitri, 2018).

Penggunaan jahe sebagai pengobatan dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien *gout arthritis* karena jahe bersifat pedas, pahit dan memiliki bau yang khas dari oleoresin seperti zingerol, gingerol dan shogaol. Oleoresin sendiri berfungsi untuk anti inflamasi dan antioksidan yang kuat. Kandungan air dan minyak di dalam jahe yang tidak akan menguap dapat meningkatkan permeabilitas sehingga oleoresin dapat masuk ke dalam kulit dan memberikan rasa pedas atau hangat tanpa menimbulkan iritasi pada tubuh (Trisagita, 2019).

### c. Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri

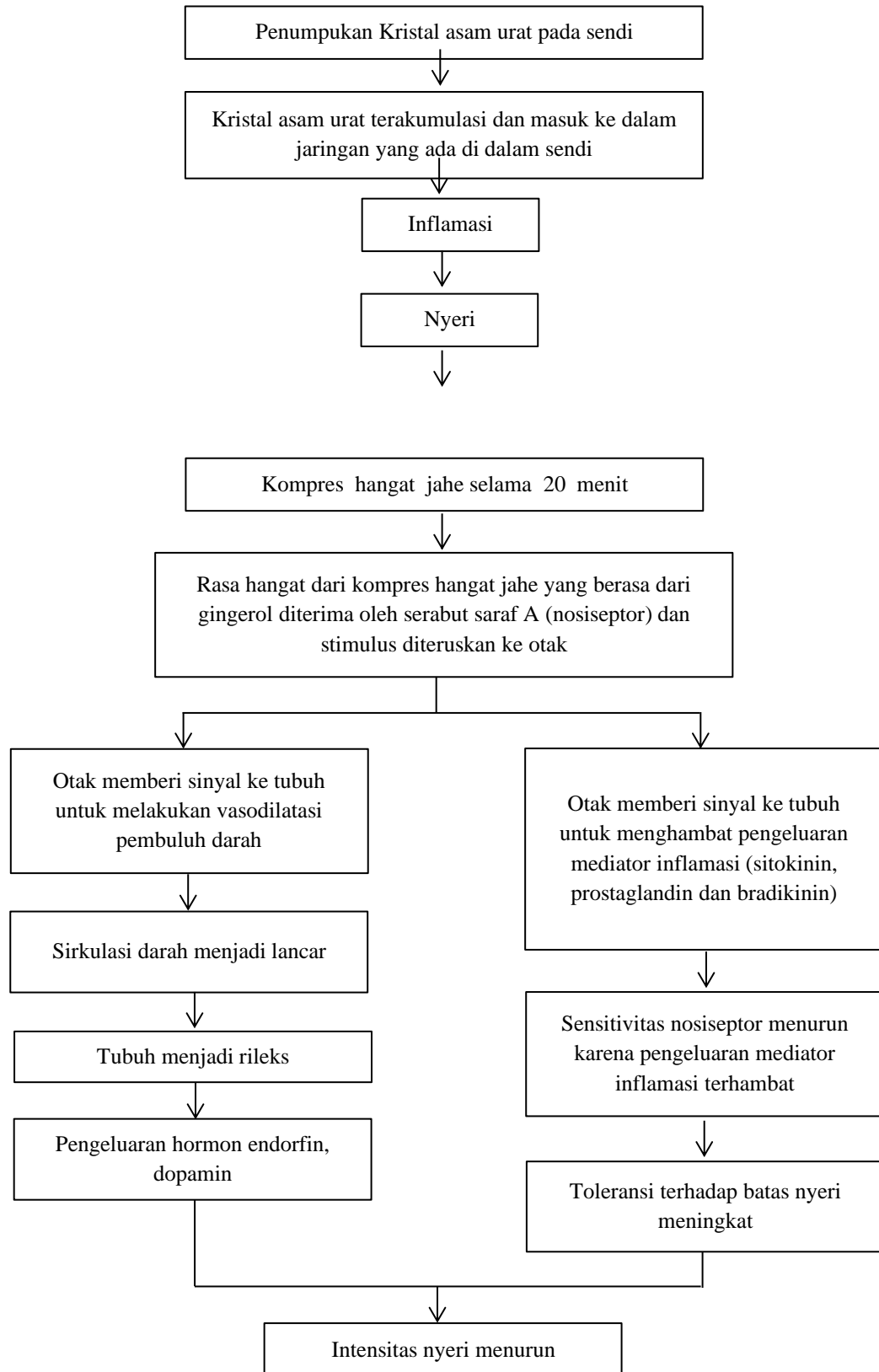
Di dalam jahe terkandung suatu enzim siklo-oksigenasi yang berfungsi untuk mengurangi inflamasi atau peradangan yang terjadi pada pasien *gout arthritis* sehingga penggunaan jahe sebagai bahan untuk melakukan kompres hangat dapat memberikan efek farmakologi yang berasal dari jahe berupa adanya rasa panas dan pedas dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien, selain itu juga dapat mengurangi kekakuan sendi dan spasme atau kejang otot serta dapat menstimulus terjadinya pelebaran pembuluh darah atau vasodilatasi pembuluh darah yang dapat membuat sirkulasi darah atau peredaran darah ke seluruh tubuh menjadi lancar dan tubuh menjadi lebih rileks sehingga rasa nyeri yang dirasakan dapat berkurang (Istianah, dkk, 2020).

Kandungan utama yang terdapat didalam jahe adalah gingerol yang dapat menimbulkan rasa panas dan pedas yang dapat mengurangi rasa nyeri, kaku pada sendi dan spasme atau kejang otot pada pasien *gout arthritis*. Jahe dapat dimanfaatkan untuk bahan rempah dan campuran untuk pengobatan suatu penyakit, jahe juga memiliki fungsi sebagai anti-helmentik, sebagai anti-rematik dan sebagai peluruh angin yang masuk ke dalam tubuh. Selain itu, jahe juga dapat meningkatkan proses penyembuhan sehingga jaringan rusak dapat sembuh atau diperbaiki dengan cepat oleh tubuh dan dapat mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan oleh tubuh (Masruroh, 2020).

Kompres hangat jahe dapat mengurangi nyeri pada pasien *gout arthritis* karena pemberian kompres hangat jahe dapat memberi perasaan

rileks pada tubuh yang dapat melancarkan sirkulasi darah. Pemberian kompres dapat diartikan sebagai pemberian rasa hangat pada tubuh yang mengalami nyeri sehingga dapat mengurangi intensitas atau skala nyeri yang dirasakan. Pemberian kompres hangat jahe dapat dirasakan secara maksimal jika kompres hangat jahe diberikan dalam kurun waktu 20 menit dan jahe yang digunakan sesuai dengan takaran yang dianjurkan yaitu berat jahe berjumlah 20 gram (Masruroh, 2020).

Penggunaan terapi kompres hangat jahe dapat menimbulkan efek fisiologis yaitu dapat mengurangi nyeri sendi pada fase transduksi atau fase konversi energi yang berasal dari rangsangan noxius yaitu suhu, mekanik dan kimia yang diubah oleh reseptor sensorik nyeri atau nosiseptor menjadi energi listrik yang biasa disebut dengan implus saraf, pada fase ini kandungan jahe yaitu gingerol yang terdiri dari siklooksigenase dapat menghambat pembentukan prostaglandin yang berperan sebagai mediator nyeri sehingga dapat mengurangi nyeri sendi (Trisagita, 2019).

Gambar 2.6 *Pathway Intervensi*

#### **d. Prosedur Kompres Hangat Jahe**

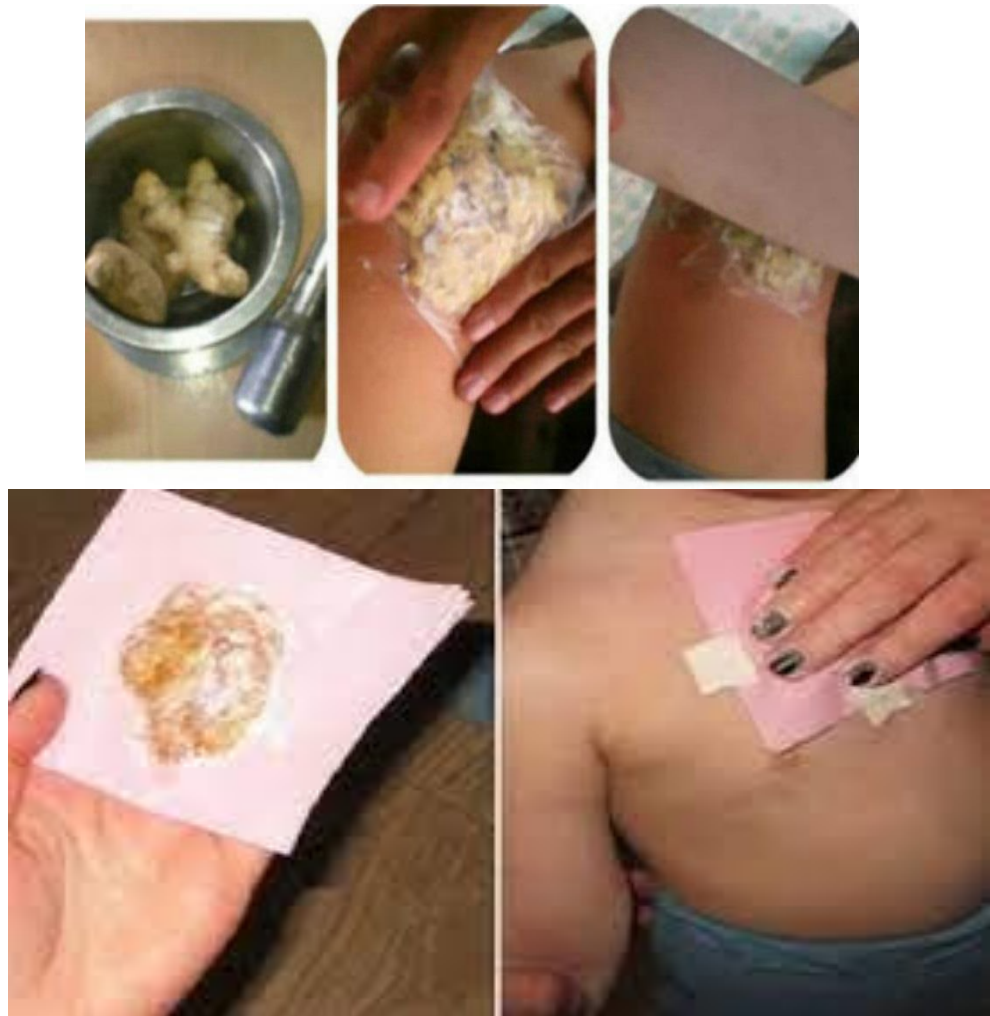
Pemberian kompres hangat jahe pada umumnya didahului dengan dilakukannya *assesment* atau pengkajian skala nyeri menggunakan alat ukur nyeri, kemudian setelah skala nyeri sudah dipastikan akan dilanjutkan dengan intervensi pemberian kompres hangat jahe pada pasien, setelah selesai pemberian kompres hangat jahe lanjutkan dengan lakukan evaluasi kembali terkait skala nyeri yang dirasakan pasien dan catat hasil perkembangannya. Prosedur pelaksanaan pemberian kompres hangat jahe menurut Trisagita (2019) yaitu :

- 1) Timbang jahe menggunakan timbangan hingga beratnya mencapai 100 gr.
- 2) Kupas jahe kemudian parut dan letakkan jahe di atas piring plastik.
- 3) Lakukan orientasi atau perkenalan kepada pasien.
- 4) Lakukan pengukuran skala nyeri yang dirasakan pasien.
- 5) Tempelkan parutan jahe yang sudah disiapkan pada bagian sendi yang terasa nyeri.
- 6) Tutup bagian yang sudah ditempel jahe dengan plastik lalu rekatkan menggunakan selotip.
- 7) Diamkan tempelan kompres jahe hangat selama hingga 10-20 menit.
- 8) Setelah 20 menit, angkat tempelan kompres hangat jahe dari tubuh pasien.
- 9) Bersihkan tubuh pasien hingga tidak ada sisa jahe yang menempel di tubuh pasien.
- 10) Bersihkan alat-alat yang digunakan.



- 11) Evaluasi skala nyeri pasien dan respon pasien.
- 12) Catat tanggal dan waktu pelaksanaan pemberian kompres hangat jahe.
- 13) Catat hasil perkembangan pasien.

**Gambar 2.7 Kompres Hangat Jahe**



## **B. Konsep Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian dapat diartikan sebagai pemikiran dasar dari sebuah proses keperawatan yang memiliki tujuan mengumpulkan data terkait pasien sehingga pasien diidentifikasi, dikenali masalah-masalahnya, diketahui

gangguan pada kebutuhannya baik fisik, mental, sosial ataupun lingkungannya (Sinulingga, 2019).

Berikut pengkajian yang dilakukan pada pasien dengan *gout arthritis* di Ruang IGD menurut Susanto (2018) serta menurut Moni dan Aty (2019) :

**a. Anamnesis**

Anamnesa yang ditanyakan kepada pasien biasanya terkait :

1) Identitas

Mencakup nama lengkap, jenis kelamin, alamat, agama, suku, status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, asuransi kesehatan, nomor register, tanggal masuk rumah sakit dan diagnosis medis pasien.

2) Keluhan Utama

Pada umumnya pasien *gout arthritis* akan mengalami keluhan nyeri sendi sehingga dilakukan pengkajian nyeri secara subyektif menggunakan metode OPQRSTUV yaitu *onset* atau waktu munculnya nyeri dirasakan sejak kapan, *provoking incident* atau faktor presipitasi penyebab nyeri dimana pada pasien *gout arthritis* dapat disebabkan oleh kelainan pada metabolisme purin yang ditandai dengan terjadinya hiperurisemia, lalu *quality of pain* atau kualitas nyeri dimana umumnya nyeri yang dirasakan pasien *gout arthritis* terasa menusuk, kemudian ada *region, radiation, relief* atau lokasi nyeri yang dirasakan dimana pada pasien *gout arthritis* nyeri biasanya terjadi di sendi, selanjutnya ada *severity (scale) of pain* atau skala nyeri yang dirasakan yaitu antara skala 1-8 dari skala pengukuran 1-10,

selanjutnya ada *time* atau waktu yaitu berapa lama durasi nyeri terjadi, kapan dan apakah nyeri terasa semakin buruk waktu tertentu, selanjutnya ada *understanding* atau persepsi pasien terkait nyeri yang dirasakannya dan yang terakhir adalah *values* atau harapan pasien terhadap nyeri yang dialaminya.

### 3) Riwayat Penyakit Sekarang

Pengumpulan data terkait keluhan semenjak awal muncul hingga gejala yang dirasakan dan bagaimana perkembangan gejala yang dirasakan menjadi lebih parah dari sebelumnya serta riwayat penggunaan obat analgesik.

### 4) Riwayat Penyakit Terdahulu

Pengkajian terkait penyakit yang pernah dialami sebelumnya, apakah pasien pernah dirawat karena masalah yang sama, kemudian apakah pasien pernah mengonsumsi alkohol yang berlebihan dan apakah pasien merokok.

### 5) Riwayat Penyakit Keluarga

Pertanyaan tentang apakah anggota keluarga pasien lainnya pernah mengalami keluhan yang sama dengan yang pasien alami.

### 6) Riwayat Psikososial

Pengkajian terkait kondisi emosi pasien atau responnya terhadap keadaanya dan bagaimana peran pasien dalam keluarga dan masyarakat. Respons yang dapat ditemukan pada pasien *gout arthritis* pada umumnya adalah rasa cemas akibat adanya nyeri yang

menghambat pergerakannya dan adanya ketidaktahuan pasien terkait pengobatan dari *gout*.

## **b. Pemeriksaan Fisik**

### 1) *Airway*

Dilakukan pengkajian kepatenan jalan napas pasien apakah terdapat sumbatan di jalan napas pasien yang dapat menghambat proses pernapasan.

### 2) *Breathing*

Pemeriksaan frekuensi respirasi dilakukan pada pengkajian *breathing* untuk mengetahui apakah pasien mengalami sesak napas atau tidak, selain itu dikaji juga terkait adanya retraksi dinding dada saat inspirasi, terdapat penggunaan otot bantu napas dan adanya pernapasan cuping hidung.

### 3) *Circulation*

Biasanya pada pengkajian sirkulasi akan diperiksa lama waktu *Capillary Refill Time* (CRT) atau waktu pengisian kembali pembuluh darah kapiler, normalnya CRT akan kembali dalam kurang dari 3 detik. Kemudian dilakukan pengukuran frekuensi nadi dan saturasi oksigen di dalam tubuh.

### 4) *Disability*

Kesadaran pasien menjadi perhatian pada pengkajian ini, untuk menilai tingkat kesadaran pasien dilakukan pemeriksaan menggunakan *Glasgow Coma Scale* (GCS) yaitu skala neurologi yang

berfungsi untuk menilai apakah pasien sadar dan bisa merespon instruksi atau tidak.

Interpretasi *glasgow coma scale* sendiri yaitu skor 14-15 menandakan kesadaran pasien adalah composmentis atau sadar penuh, skor 12-13 menandakan kesadaran pasien adalah apatis, skor 10-11 menandakan kesadaran pasien adalah somnolen, skor 7-9 menandakan kesadaran pasien adalah delirium, skor 4-6 menandakan kesadaran pasien adalah soporo coma dan skor 1-3 menandakan kesadaran pasien adalah coma atau tidak sadar.

5) *Exposure & Environment*

Pengkajian exposure merupakan pengkajian kondisi kulit pasien apakah terdapat luka atau jejas pada kulit pasien dan apakah suhu pasien tubuh tinggi. Selain itu, dikaji juga terkait *environment* atau lingkungan pasien apakah sudah aman atau belum.

6) *Full Set of Vital Sign*

*Full set of vital sign* adalah pengkajian lengkap tanda-tanda vital pasien meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi respirasi dan suhu tubuh.

7) *Give Comfort*

Untuk meningkatkan kenyamanan pasien atau mengurangi keluhan, maka tindakan atau intervensi apa yang akan diberikan kepada pasien merupakan pengkajian *give comfort* atau memberikan rasa nyaman kepada pasien.

8) B1 (*Breathing*)

Dari pengkajian inspeksi biasanya ditemukan pergerakan rongga dada simetris, tidak sesak napas, tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan. Dari pengkajian palpasi biasanya ditemukan taktil fremitus seimbang antara kanan dan kiri. Dari pengkajian perkusi biasanya ditemukan suara resonan pada seluruh bagian lapang paru. Dan dari pengkajian auskultasi biasanya ditemukan suara napas melemah pada bagian yang sakit dan terdengar suara ronchi atau mengi.

9) B2 (*Blood*)

Biasanya didapatkan data pengisian kapiler atau CRT (*Capillary Refill Time*) terjadi dalam kurang dari 1 detik, kemudian ditemukan pasien mengalami keringat dingin dan pusing.

10) B3 (*Brain*)

Biasanya didapatkan data kesadaran composmentis, terdapat sianosis, sklera tidak ikterik, konjungtiva anemis dan biasanya JVP masih dalam batas normal.

11) B4 (*Bladder*)

Pengeluaran urine biasanya masih berada dalam batas normal dan tidak terjadi gangguan atau masalah pada sistem perkemihan, tetapi jika *gout* mengalami komplikasi ke ginjal, batu asam urat atau gagal ginjal kronis maka dapat menyebabkan terjadinya penurunan fungsi pada sistem ini perkemihan. Pada pengkajian ini dilakukan pengkajian terkait frekuensi, kepekatan, warna, bau dan jumlah urine.

## 12) B5 (*Bowel*)

Biasanya tidak terdapat gangguan atau masalah pada proses eliminasi pada pasien *gout arthritis* tetapi tetap harus dilakukan pengkajian terkait eliminasi pasien meliputi frekuensi, konsistensi, warna dan bau feses.

## 13) B6 (*Bone*)

Pengkajian ini berfokus pada bagian ekstremitas tubuh pasien seperti apakah pasien mengalami kelemahan otot, berapa kekuatan otot pasien dan apakah di ekstremitas terdapat luka atau robekan.

## 2. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan dapat didefinisikan sebagai keputusan klinik mengenai respon pasien, keluarga dan masyarakat disekitarnya terkait gangguan kondisi kesehatan pasien baik aktual maupun risiko yang ditemukan berdasarkan hasil proses pengkajian dan pemeriksaan fisik pada pasien (Safira, 2019).

Beberapa diagnosis keperawatan yang dapat timbul pada pasien *gout arthritis* menurut Doenges (2019) adalah :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi).
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

## 3. **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan dapat diartikan sebagai fase perencanaan tindakan yang akan dilakukan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan tujuan meningkatkan status kesehatan pasien (Lingga, 2019).

Berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) (2019) dan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) (2018) adapun intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan beberapa diagnosis keperawatan yang sudah dirumuskan sebelumnya adalah :

**Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan**

<b>Diagnosis Keperawatan (SDKI)</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) (D. 0077)	<p><b>Tingkat Nyeri (L.08066)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama (... x 24 jam) diharapkan masalah nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Keluhan nyeri (4) Meringis (4) Gelisah (4) Sikap protektif (4) Kesulitan tidur (4) Ketegangan otot (4) Pupil dilatasi (4) Berfokus pada diri sendiri(4) Menarik diri (4)</p> <p>Keterangan :</p> <p>(1) Meningkatkan (2) Cukup Meningkatkan (3) Sedang (4) Cukup Menurun (5) Menurun</p>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>1.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>1.3 Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>1.4 Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>1.5 Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>1.6 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.7 Kolaborasi pemberian analgesic</p>
Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	<p><b>Mobilitas Fisik (L.05042)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama (... x 24 jam) diharapkan masalah gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Nyeri (4) Kaku sendi (4) Gerakan terbatas (4) Kelemahan fisik (4) Gerakan tidak terkoordinasi (4)</p> <p>Keterangan :</p> <p>(1) Meningkatkan (2) Cukup meningkat (3) Sedang (4) Cukup menurun</p>	<p><b>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</b></p> <p>2.1 Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.2 Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>2.3 Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu</p> <p>2.4 Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur)</p> <p>2.5 Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</p> <p>2.6 Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</p> <p>2.7 Anjurkan mobilisasi dini</p> <p>2.8 Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus</p>



	(5) Menurun Pergerakan ekstremitas (4) Kekuatan otot (4) Rentang gerak (ROM) (4) Keterangan : (1) Menurun (2) Cukup menurun (3) Sedang (4) Cukup meningkat (5) Meningkatkan	dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ( <b>D.0111</b> )	<b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama (... x 24 jam) diharapkan masalah defisit pengetahuan dapat teratasi dengan indikator : Perilaku sesuai anjuran (4) Verbalisasi minat dalam belajar (4) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik (4) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik (4) Perilaku sesuai dengan pengetahuan (4) Keterangan : (1) Menurun (2) Cukup menurun (3) Sedang (4) Cukup meningkat (5) Meningkatkan	<b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b> 3.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 3.2 Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3.3 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3.4 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan 3.5 Berikan kesempatan untuk bertanya 3.6 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dapat di definisikan sebagai bentuk pelaksanaan dari perencanaan keperawatan yang sudah dibuat sebelumnya oleh perawat dan ditujukan untuk dilakukan kepada pasien yang sudah dikaji dan dibuat perencanaan tindakannya (Napitu, 2020).

Definisi atau pengertian lain dari implementasi keperawatan yaitu proses mengelola dan mewujudkan perencanaan keperawatan yang telah

disusun sebelumnya setelah dilakukan pengkajian dan penetapan diagnosis keperawatan (Napitu, 2020).

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan dapat didefinisikan sebagai proses melakukan pengkajian respon pasien setelah diberikan tindakan keperawatan dan melakukan pengkajian ulang terkait asuhan keperawatan yang telah diimplementasikan dengan indikator hasil yang sudah ditetapkan apakah tercapai atau tidak (Damanik, 2019).

Evaluasi keperawatan sendiri perlu dilakukan secara rutin atau berkala dengan tujuan menentukan intervensi keperawatan yang sudah diberikan apakah efektif atau tidak dan apa rencana keperawatan selanjutnya yang harus dilakukan seperti dilakukannya revisi atau perbaikan rencana pemberian asuhan keperawatan atau justru harus dihentikannya pemberian intervensi keperawatan yang sebelumnya sudah direncanakan dengan acuan kondisi kesehatan pasien, toleransi tubuh pasien dan status kesehatan pasien termasuk perkembangan kondisi pasien (Damanik, 2019).