

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian dari Ahmad Zaini Arif, Sulaiman Rofiki, dan Yunita Amilia (2023) dengan judul “Kompres Hangat Serai Dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Akut *Gout Arthritis*” didapatkan hasil bahwa penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres hangat serai 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 20 menit setiap pemberian skala nyeri berkurang bahkan hilang saat di evaluasi pada hari ketiga dimana pada klien pertama sebelum intervensi skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri menjadi 0 sedangkan klien kedua sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri 2. (Arif et al., 2023)

Hasil penelitian Lexy Oktora Wilda dan Bentar Panorama (2020) dengan judul “Kompres Hangat Jahe Serai terhadap Perubahan Nyeri pada Lansia dengan *Gout Arthritis*” didapatkan hasil bahwa dari 15 orang sebelum diberi kompres hangat jahe, yaitu memiliki nyeri 5 dan setelah diberikan kompres hangat jahe mengalami perubahan nyeri menjadi 2. Hasil uji *Paired Sample T-Test p-value* = 0,000 = α (0,05), sehingga H_a diterima yang berarti ada pengaruh kompres hangat jahe terhadap perubahan nyeri pada lansia dengan *Gout Arthritis*. (Lexy et al., 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan Ns. Ferawati, M.Kep. dengan judul “Efektivitas Kompres Jahe Merah Hangat dan Serai terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Gout Arthritis* pada Lansia di Desa Mojoranu Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro” didapatkan hasil keduanya mempunyai nilai kemaknaan yaitu $\rho \text{ value} = 0,000$. Nilai $\rho = 0,031$ pada kelompok kompres serai hangat dan kelompok kompres jahe merah $\rho \text{ value} = 0,165$. Hasil uji *Mann Withney U Test* pada Post perlakuan kedua terapi diperoleh selisih nilai nyeri pada kompres jahe $\rho = 0,003$ dan selisih nilai nyeri kompres serai $\rho \text{ value} = 0,001$. (Ferawati, 2017)

Berdasarkan beberapa kajian pustaka di atas dapat disimpulkan bahwa kompres hangat rebusan jahe dan serai dapat menurunkan nyeri akut pada penderita *Gout Arthritis*, selain dapat menurunkan nyeri juga dapat mengurangi kadar asam ura dalam tubuh penderita *Gout Arthritis*.

2.2. Asam Urat (*Gout Arthritis*)

2.2.1. Pengertian

Gout Arthritis adalah penyakit sendi yang diakibatkan oleh gangguan metabolisme purin yang ditandai dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi dalam darah melebihi melebihi batas normal dapat menyebabkan penumpukkan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukkan asam urat ini membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang. (Aini et al., 2023)

Gout Arthritis merupakan penyakit sendi yang dapat menimbulkan rasa nyeri, panas, bengkak, dan kaku pada persendian yang disebabkan oleh kandungan asam urat yang berlebih dalam darah sehingga terjadi penumpukkan kristal asam urat dipersendian dan jaringan lunak lain. (Pratiwi et al., 2020)

Gout Arthritis merupakan proses inflamasi secara berulang akibat dari pembentukan kristal monosodium urat monohidrat di jaringan sekitar sendi. *Gout Arthritis* dapat terjadi akibat adanya peningkatan dari asam urat serum yang disebabkan adanya penumpukkan purin dan ekresi asam urat yang kurang dari ginjal. (Toto & Nababan, 2023)

2.2.2. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala *Gout Arthritis* menurut (Aurora, 2021) yaitu:

1. Stadium *Gout Arthritis* akut
 - a. Sangat akut, timbul dengan cepat dalam waktu relatif singkat
 - b. Keluhan utama: terasa nyeri, bengkak, serta terasa hangat dan merah pada daerah sendi disertai gejala seperti demam, menggigil dan lelah
 - c. Penyebab: trauma lokal, diet yang mengandung tinggi purin stres, dan kelelahan

2. Stadium Interkritikal

Stadium ini adalah proses lanjutan dari stadium akut dimana terjadi interkritikal asimptomik.

3. Stadium *Gout Arthritis* menahun

Tahap ini terjadi pada klien yang tidak melakukan pengobatan dalam waktu yang lama sehingga terbentuk benjolan-benjolan di sekitar sendi dan sering meradang yang disebut dengan tofus. Tofus tersebut dapat mengakibatkan kerusakan pada tulang dan sendi disekitarnya, bahkan jika ukurannya besar dan banyak, klien tidak dapat menggunakan alas kaki.

2.2.3. Penyebabnya

Gout Arthritis disebabkan oleh inflamasi jaringan terhadap pembentukan kristal monosodium urat monohidrat. *Gout Arthritis* masuk dalam kategori kelainan metabolik (Aurora, 2021). Adapun penyebabnya yaitu:

1. Gout Primer

Faktor primer 99% belum diketahui, namun diduga penyebabnya berkaitan dengan faktor genetik dan hormonal, menyebabkan gangguan metabolisme sehingga mengakibatkan peningkatan produksi gout.

2. Gout Sekunder

Faktor sekunder meliputi meningkatnya produksi asam urat, proses pembuangan asam urat yang terganggu, atau kombinasi dari kedua masalah tersebut. Menurut Fitiana (2020), ada beberapa faktor resiko yang mempengaruhi *gout*, antara lain:

a. Usia

Serangan *gout* terjadi pada laki-laki umumnya terjadi sejak masa pubertas hingga lansia. Pada wanita *Gout Arthritis* biasa terjadi sejak menopause.

b. Jenis Kelamin

Laki-laki beresiko lebih tinggi mengalami peningkatan kadar asam urat dibanding wanita, dikarenakan pada wanita terdapat hormon estrogen.

c. Mengonsumsi Purin Berlebih

Mengonsumsi purin berlebih merupakan salah satu penyebab terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah.

- d. Mengonsumsi Alkohol
- e. Obat-obatan

Asam urat dapat meningkat akibat dari sejumlah obat diuretik, serta Antihipertensi.

2.2.4. Komplikasi

1. Merusak tulang akibat tofi (timbunan asam urat pada jaringan lunak)
2. Kelumpuhan sendi
3. Terbentuk batu urat di ginjal

2.2.5. Penatalaksanaan

1. Melakukan pengobatan hingga kadar asam urat kembali normal. Kadar normalnya adalah wanita (2,4-6 mg/dl dan pria 3,0-7 mg/dl)
2. Diet rendah purin: kontrol makanan yang dikonsumsi tidak banyak mengandung purin (hati, ginjal, ikan sarden, daging kambing, emping, bayam, lema, dll)
3. Banyak minum air putih 2-3 liter/hari, karena dapat membantu membuang purin dalam tubuh atau melarutkan asam urat
4. Hindari minum alkohol
5. Bed rest atau tirah baring minimal 24 jam setelah serangan.
Gout akan cepat kambuh jika terlalu cepat bergerak

6. Pengobatan jangka panjang hingga sembuh tuntas, bukan minum obat ketika sakit
7. Terapi dengan pengobatan:
 - a. Kolkisin: suatu agen anti raang yang biasanya dipakai untuk mengobati serangan gout akut dan mencegah serangan gout akut kemudian hari. Diberikan dosis 0,5 mg/jam
 - b. Fenilbutazone: sesuatu agen anti radang yang digunakan untuk mengobati arthritis gout
 - c. Allopurinol: untuk mengurangi pembentukan asam urat . Dengan dosis 100-400 mg/hari
 - d. Analgetik: bila nyeri bertambah berat
8. Pembedahan dilakukan bila tofi besar dan mengganggu gerakan sendi

2.2.6. Patofisiologi

Perjalanan penyakit *Gout Arthritis* sangat khas dan mempunyai 3 tahapan: (Hidayah, 2021)

1. Tahap I (tahap *Gout Arthritis* Akut)
 - a. Pada tahap ini penderita akan mengalami serangan artritis yang khas dan serangan tersebut akan menghilang tanpa pengobatan dalam waktu 5-7 hari

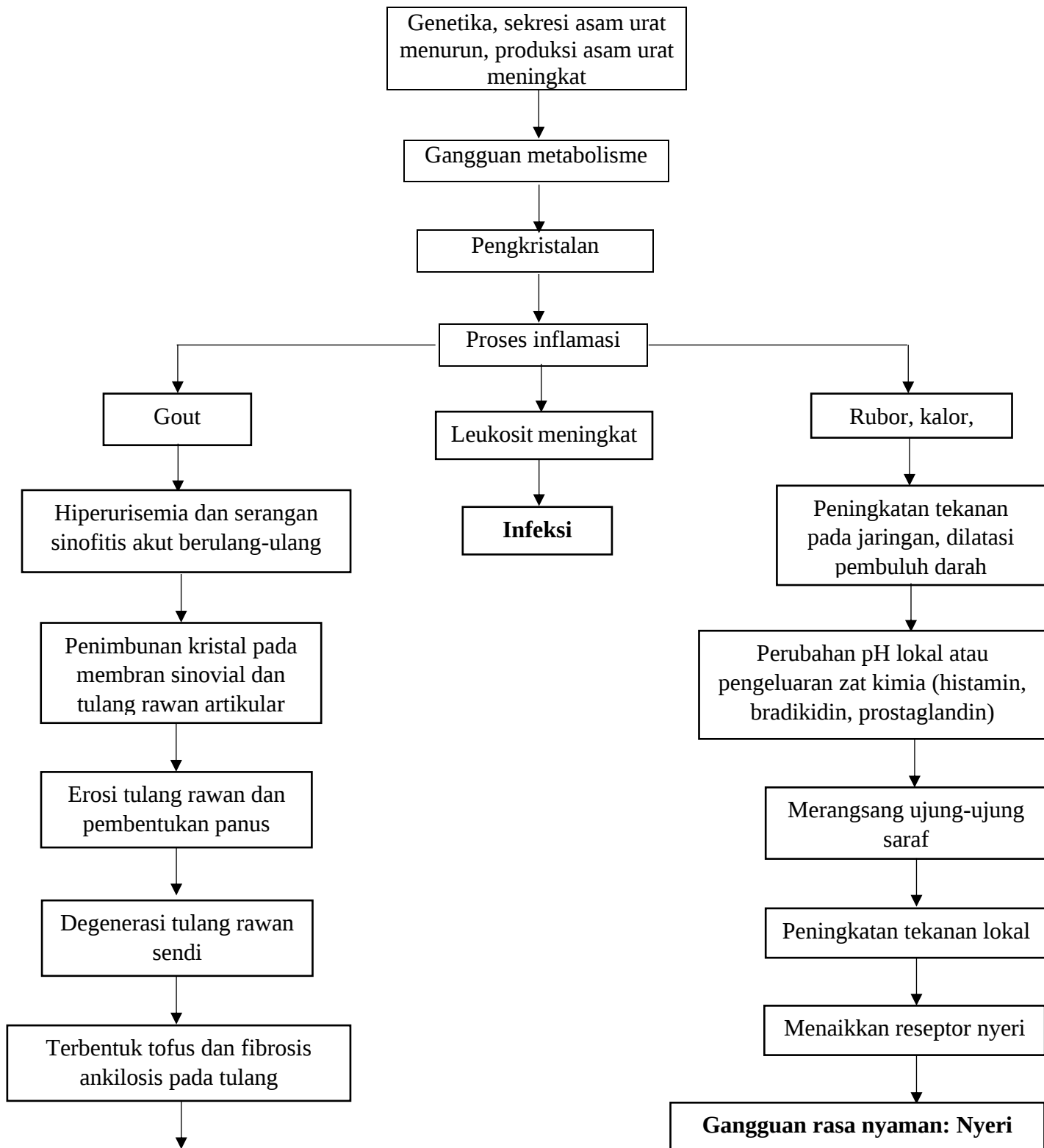
- b. Karena cepat menghilang, maka sering penderita menduga kakinya keseleo atau terkena infeksi sehingga tidak menduga terkena penyakit gout dan tidak melakukan pemeriksaan lanjutan.

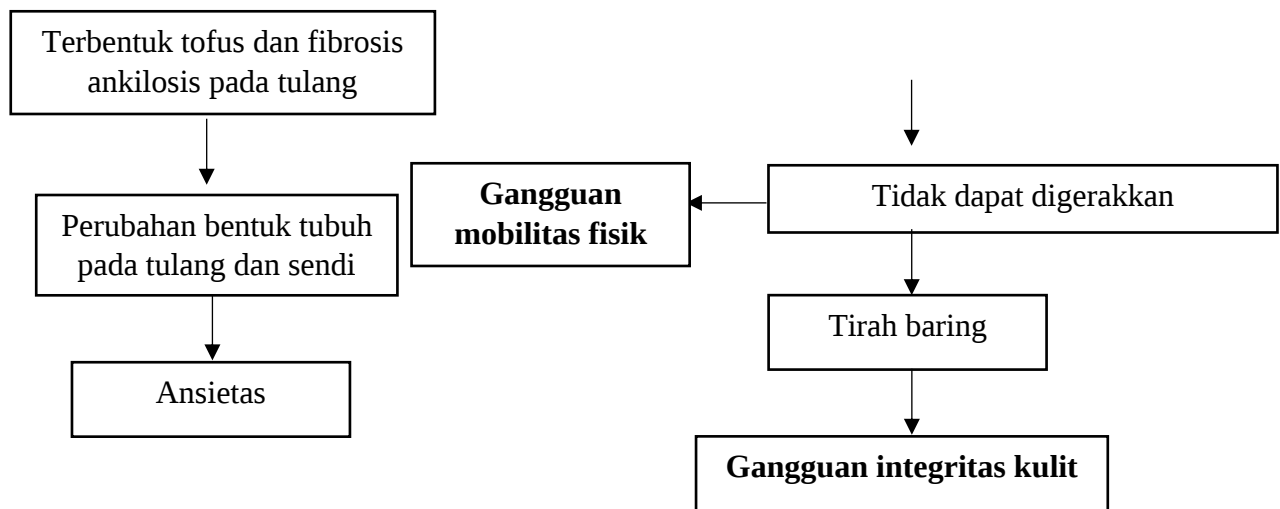
2. Tahap II (tahap *Gout Arthritis* Akut intermiten)

- a. Ditandai dengan serangan artritis yang khas
- b. Selanjutnya penderita akan sering mendapat serangan (kambuh) yang jarak antara serangan yang satu dan serangan berikutnya makin lama makin rapat dan lama, serangan makin lama makin panjang, serta jumlah sendi yang terserang semakin banyak, maa menimbulkan nyeri yang berkepanjangan.

3. Tahap III (*Gout Arthritis* kronik bertofus)

- a. Tahap ini terjadi bila penderita telah menderita sakit selama 10 tahun atau lebih
- b. Pada tahap ini akan terjadi benjolan-benjolan di sekitar sendi yang sering meradang yang disebut tofus
- c. Tofus ini berupa benjolan keras yang berisi serbuk seperti kapur yang merupakan deposit dari kristal urat. Tofus ini akan mengakibatkan kerusakan pada sendi dan tulang disekitarnya. (Minggawati et al., 2019)

Pathway



Bagan 2.1
Pathway

(Wilda & Panorama, 2020)

2.3. Nyeri Akut

2.3.1. Pengertian

Nyeri merupakan perasaan tidak menyenangkan yang terkadang dialami individu. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis dan lain-lain (aperry & Potter, 2020)

Menurut PPNI (2020) nyeri akut adalah 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.

Nyeri akut dapat didefinisikan sebagai nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah, dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) serta berlangsung singkat (kurang dari 6 bulan) dan menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang rusak. Nyeri akut biasanya berlangsung singkat. (Minggawati et al., 2019)

2.3.2. Tanda dan Gejala

Menurut PPNI (2019) tanda gejala nyeri akut adalah sebagai berikut:

1. Tanda Mayor
 - a. Mengeluh nyeri
 - b. Tanpa meringis
 - c. Bersikap protektif
 - d. Gelisah
 - e. Frekuensi nadi meningkat
 - f. Sulit beristirahat atau tidur
2. Tanda Minor
 - a. Tekanan darah meningkat
 - b. Pola napas berubah

- c. Nafsu makan berubah
- d. Proses berfikir terganggu
- e. Menarik diri
- f. Berfokus pada diri sendiri
- g. Diaphoresis

2.3.3. Klasifikasi

Nyeri akut dibagi menjadi 2 bagian:

1. Nyeri Somatik, jika yang terkena adalah organ soma seperti kulit, otot, sendi, tulang atau ligament karena mengandung banyak nosiseptor.
2. Nyeri Viseral, jika yang terkena adalah organ-organ visceral atau organ dalam yang meliputi rongga toras (paru dan jantung), serta rongga abdomen (usus, limpa, hati, dan ginjal), rongga pelvis (ovarium, kantung kemih dan kandungaan)

2.3.4. Penyebab nyeri akut pada asam urat

Gout Arthritis terjadi ketika kristal urat menumpuk di sendi, kondisi ini menyebabkan peradangan dan rasa sakit yang hebat dari serangan asam urat. Kristal urat dapat terbentuk ketika seseorang memiliki kadar asam urat yang tinggi dalam darah.

Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan nyeri di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderitanya.

2.4. Kompres Hangat Jahe Serai

2.4.1. Jahe

Upaya penunjang untuk mengatasi nyeri asam urat bisa menggunakan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan non farmakologis, yaitu dengan memanfaatkan bahan-bahan herbal yang dikenal turun-temurun untuk menurunkan nyeri, salah satunya adalah jahe. Jahe merupakan jenis tanaman obat yang bisa membantu mengatasi peradangan dan mengurangi rasa sakit ketika kadar asam urat dalam tubuh sangat tinggi. (Mia et al., 2024)

Manfaat dari jahe tersebut bisa diperoleh karena jahe memiliki komponen aktif yang terdiri dari *Gingerol*, *Gingerdione* dan *Zingeron* yang berfungsi menghambat leukotrien dan prostaglandin yang merupakan mediator peradangan. Efek antiperadangan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Georgia pada tahun 2020. Studi itu menyebutkan bahwa pemberian ekstrak jahe 2gr per hari selama 10 hari bisa menurunkan nyeri otot yang dipicu oleh aktivitas fisik sebesar 25%. Berdasarkan studi kecil dari Universitas Mulawarman yang diterbitkan dalam *Journal*

Nursing Innovation, pada tahun 2023 kompres jahe dapat mengurangi peradangan pada klien asam urat.

2.4.2. Serai

Serai atau *Lemongrass (Cymbopogon citratus)* merupakan tanaman suku rumput-rumputan, dan termasuk jenis tanaman perdu tinggi. Selain sebagai bumbu masak yang memberikan aroma, serai juga memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan. Manfaat yang didapat adalah antioksidan dan anti-peradangan. Serai memiliki kandungan senyawa anti peradangan asam klorogenik, isoorientin, dan swertiajaponin. Dan serai merupakan salah satu tanaman yang menghasilkan atsiri, kandungan sitronela, yang tidak disukai oleh nyamuk, sehingga serai dapat dibuat menjadi obat nyamuk dan pengusir serangga lainnya. (Aini et al., 2023)

Serai juga mengandung geraniol asetat, sitronelil asetat, sitral, kavikol eugenol, elemol dan seskwiterpene lain, kadinol, vanilin, dll. Serai memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti inflamasi, menghilangkan rasa nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan peredaran darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita *Gout Arthritis*.

Sifat antiinflamasi serai sangat kuat. Kandungan senyawa *citronellol* dan *geraniol* dalam serai dapat membantu mengurangi

peradangan yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat di sendi. Minyak esensial yang diekstraksi dari serai memiliki sifat analgesik atau penghilang rasa nyeri. Penggunaan minyak esensial serai secara topikal pada area yang terkena asam urat dapat membantu mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman.

2.4.3. Mekanisme Kompres Hangat Jahe Serai

Pemberian kompres hangat rebusan jahe dan serai karena adanya kandungan *Zingeron* dan *citronellol* pada daerah tubuh yang menderita asam urat akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang mulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan aliran darah ke setiap jaringan bertambah khususnya yang mengalami radang dan nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri sendi pada jaringan yang meradang. (Arif et al., 2023)

2.4.4. Prosedur Kompres Hangat Jahe Serai

Terapi kompres hangat rebusan jahe dan serai ini, dilakukan oleh penulis setelah diberikan analgetik (ketorolac). Jarak

pemberian kompres hangat rebusan jahe dan serai dari ketorolac adalah 2 jam, hal ini tidak selaras dengan yang disampaikan dalam buku Marino PL dengan judul ICU Handbook (2019) yang mengatakan bahwa mulai timbul efek masimum analgesia tercapai dalam 1-2 jam dan durasi medium dari ketorolac adalah 4-6 jam. Pemberian kompres hangat rebusan jahe dan serai dilakukan dengan waslap dengan suhu sekitar 40°C durasi 15 menit selama 4 hari. Setelah diberikan intervensi dilakukan observasi atau pengukuran skala nyeri yang dirasakan oleh responden pada hari ke-4 implementasi. Cara pembuatan kompres hangat rebusan jahe dan serai adalah menyiapkan bahan herbal jahe dan serai sekitar 1-2 rimpang, kemudian cuci jahe dan serai sampai bersih setelah bersih parut jahe dan serai selanjutnya masukkan jahe merah ke dalam air. Rebus air dengan temperatur 40-43°C selanjutnya air rebusan dapat digunakan sebagai kompres dengan media handuk kecil.

2.5. Konsep Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

2.5.1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dari proses keperawatan, kemudian dalam mengkaji harus memperhatikan data dasar dari klien, untuk infoemasi yang diharapkan dari klien (Iqbal,2019)

Fokus pengkajian pada klien *Gout Arthritis*:

1. Identitas

Meliputi nama klien, usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, no. RM, tanggal masuk RS dan nama penanggung jawab

2. Keluhan Utama

Keluhan utama yang menonjol pada klien *Gout Arthritis* adalah nyeri dan terjadi peradangan sehingga dapat mengganggu aktivitas klien

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Didapatkan adanya keluhan nyeri yang terjadi di otot sendi. Sifat dari nyeri nya umumnya seperti pegal atau ditusuk - tusuk, panas, ditarik-tarik dan nyeri yang dirasakan terus menerus atau pada saat bergerak, terdapat kekakuan sendi, keluhan biasanya dirasakan sejak lama dan sampai mengganggu pergerakan dan pada *Gout Arthritis* kronis didapatkan benjolan atau tofi pada sendi atau jaringan sekitar.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Penyakit apa saja yang pernah diderita oleh klien, apakah keluhan penyakit *Gout Arthritis* sudah diderita sejak lama

dan apakah mendapatkan pertolongan sebelumnya dan umumnya klien *Gout Arthritis* disertai dengan hipertensi.

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Kaji adakah riwayat *Gout Arthritis* dalam keluarga

6. Riwayat Psikososial

Kaji respon emosi klien terhadap penyaki yang diderita dan penyakit klien dalam lingkungannya. Respon yang didapat meliputi adanya kecemasan individu dengan rentan variasi tingkat kecemasan yang berbeda dan berhubungan erat dengan adanya sensasi nyeri, hambatan mobilitas fisik akibat respon nyeri dan kurang pengetahuan akan program pengobatan dan perjalanan penyakit. Adanya perubahan aktivitas fisik akibat adanya nyeri dan hambatan mobilitas fisik memberikan respon terhadap konsep diri yang maladaptif.

7. Riwayat Nutrisi

Kaji riwayat nutrisi klien apakah klien sering mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin.

8. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi dari ujung rambut hingga ujung kai. Pemeriksaan

fisik pada daerah sendi dilakukan dengan inspeksi dan palpasi. Inspeksi yaitu melihat dan mengamati daerah keluhan klien seperti kulit, daerah sendi, bentuknya dan posisi saat bergerak dan saat diam. Palpasi meraba daerah nyeri pada kulit apakah terdapat kelainan seperti benjolan dan merasakan suhu di daerah sendi dan anjurkan klien melakukan pergerakan yaitu klien melakukan beberapa gerakan bandingkan antara kiri dan kanan serta lihat apakah gerakan tersebut aktif, pasif, atau abnormal.

9. Pemeriksaan Diagnosis

- a Asam urat meningkat dalam darah dan urin
- b Sel darah putih dan laju endap darah meningkat (selama fase akut)
- c Pada aspirasi cairan sendi ditemukan kristal urat
- d Pemeriksaan Radiologi

2.5.2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu pernyataan yang jelas, padat dan pasti tentang status dan masalah kesehatan klien yang dapat diatasi dengan tindakan keperawatan. Dengan demikian, diagnosis keperawatan ditetapkan berdasarkan masalah yang ditemukan. Diagnosis keperawatan akan memberikan gambaran tentang masalah dan status kesehatan, baik yang nyata (aktual) maupun yang mungkin terjadi (potensial) (Iqbal, 2019). Diagnosis yang dapat

muncul pada klien *Gout Arthritis* yang disesuaikan dengan SDKI (2017) adalah:

1. Nyeri Akut
2. Gangguan Mobilitas Fisik
3. Hipertermia
4. Gangguan Rasa Nyaman
5. Gangguan Integritas Jaringan
6. Gangguan Pola Tidur

2.5.3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosis	Tujuan	Intervensi
1.	Nyeri Akut	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x... jam, diharapkan nyeri hilang atau terkontrol dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun	Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Identifikasi skala nyeri 4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan rentang nyeri 5. Identifikasi respons nyeri non verbal Terapeutik 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

			2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri 4. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu
2.	Gangguan Mobilitas Fisik	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan klien mampu melakukan rentang gerak aktif dan ambulasi secara perlahan dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat	Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi

	4. Nyeri menurun	4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu 2. Fasilitasi melakukan pergerakan 3. Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan Kolaborasi -
3. Hipertermi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan suhu tubuh klien dalam batas normal dengan kriteria hasil: 1. Suhu tubuh dalam rentang normal 2. Nadi dan pernapasan dalam rentang normal 3. Tidak ada perubahan warna kulit dan tidak ada pusing	Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin

			2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
			Edukasi
			1. Anjurkan tirah baring
			Kolaborasi
			1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
4.	Gangguan Rasa Nyaman	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kesejahteraan fisik meningkat 2. Kesejahteraan psikologis meningkat 3. Keluhan tidak nyaman menurun 4. Gelisah menurun	Observasi 1. Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi 2. Monitor alat traksi agar selalu tepat Terapeutik 1. Tempatkan pada posisi terapeutik 2. Atur posisi tidur yang disukai, jika tidak ada kontraindikasi 3. Atur posisi yang meningkatkan drainage 4. Motivasi melakukan ROM aktif dan pasif 5. Hindari menempatkan pada posisi yang dapat meningkatkan nyeri Edukasi 1. Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi

			2. Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian premedikasi sebelum mengubah posisi, jika perlu
5.	Gangguan Integritas Jaringan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan ketebalan dan tekstur jaringan normal dengan kriteria hasil: 1. Elastisitas meningkat 2. Kerusakan jaringan menurun 3. Kerusakan lapisan kulit menurun 4. Nyeri menurun	Observasi 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit Terapeutik 1. Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring 2. Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu 3. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering 4. Gunakan produk berbahan ringan atau alami dan hipoalergik pada kulit sensitif Edukasi 1. Anjurkan menggunakan pelembab 2. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 3. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur

Kolaborasi		
-		
6.	Gangguan Pola Tidur	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan jumlah jam tidur klien dalam batas normal dengan kriteria hasil: 1. Kesulitan tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur 4. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya Kolaborasi -

2.5.4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2019)

2.5.5. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Asmadi, 2020). Hasil yang diharapkan setelah diberikannya implementasi adalah tingkat nyeri menurun, keluhan lain berkurang.