

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Terapi Musik

1. Defenisi Terapi Musik

Menurut Aprillia (2023) Terapi musik adalah cara menggunakan musik untuk mengobati masalah, mengurangi gejala, atau mencegah munculnya penyakit atau cedera. Terapi musik merupakan proses intervensi yang dilakukan secara sistematis. Terapis membantu klien meningkatkan kesehatannya dengan memanfaatkan pengalaman mereka dalam mendengarkan musik, serta mengalami perubahan yang terus berubah.

Terapi musik merupakan pemanfaatan musik dalam lingkungan klinis untuk membantu klien atau pasien yang memerlukan pengobatan, pendidikan, maupun intervensi pada aspek sosial dan psikologis. Terapi ini dilakukan melalui proses yang memadukan efek terapeutik musik dengan kondisi individu, meliputi keadaan fisik, emosional, pola pikir, spiritual, kemampuan kognitif, serta kebutuhan sosial, dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. (Sumaningsih, R., Ngestiningrum, A. H., & Rahayu, T. P. 2023).

2. Mekanisme Atau Fisilogi Mengurangi Nyeri

Terapi musik membawa banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari. Terapi ini diberikan melalui rangsangan suara yang dapat membantu mengurangi rasa sakit. Mendengarkan musik juga dapat membuat otot rileks, mengurangi intensitas nyeri, serta mengurangi cara kerja sistem saraf pusat terhadap rasa sakit. Selain itu, mendengarkan musik juga dapat menurunkan detak jantung dan meningkatkan kedalaman napas. Musik juga berguna dalam mengatur perasaan dan memberi rasa senang. Dengan menggunakan musik sebagai alternatif dari teknik relaksasi, harapan adalah penderita dapat mencapai keadaan rileks dan memiliki emosi yang lebih stabil (Aprillia, 2023).

3. Jenis Jenis Terapi Musik

Dalam Rahayu, S., Ayesha, H, n,. Teta, P, R. (2025) Terdapat dua macam Jenis terapi musik adalah :

a. Aktif-Kreatif

Terapi musik yang mendorong klien untuk berpartisipasi dalam sesi perawatan secara langsung melalui metode berikut:

a. Menggubah lagu

Klien diminta untuk menggubah lagu sederhana atau membuat lirik dan melodi yang harmonis.

b. Improvisasi

Klien menciptakan musik secara spontan dengan berimprovisasi dari musik yang disediakan oleh terapis atau dengan bernyanyi atau memainkan musik saat itu juga. Improvisasi juga dapat digunakan untuk mengukur suasana hati klien, situasi yang mereka alami, atau perasaan mereka terhadap orang lain.

c. Menciptakan kembali musik

Klien memainkan atau menggunakan alat musik yang telah diidentifikasi sebelumnya.

b. Pasif reseptif

Dalam sesi reseptif, klien akan menerima terapi dengan cara mendengarkan musik. Terapi ini fokus pada aspek fisik, emosional, intelektual, estetika, atau spiritual dari musik, sehingga klien dapat merasa tenang atau rileks. Jenis musik yang digunakan bisa beragam, tergantung pada kondisi yang dialami klien.

Terapi musik dilakukan dalam dua bentuk kelas, yaitu kelas individu dan kelas kelompok. Dalam kelas individu, klien menerima terapi secara pribadi, baik melalui cara kreatif maupun cara reseptif. Dengan proses membuat lagu, suasana yang rileks dan nyaman akan membantu klien merasa tenang. Dalam kelas kelompok, klien bisa berpartisipasi dalam bernyanyi bersama, memainkan alat musik ritmis, menari bersama, atau bermain permainan. Aktivitas yang langsung melibatkan tubuh klien akan membantu meningkatkan kemampuan mengendalikan tubuh serta kesadaran akan tubuh secara keseluruhan.

Jenis jenis musik :

a. Musik Klasik (Mozart)

Musik klasik merupakan jenis musik yang berkembang pada akhir abad ke-18 pada masa komponis seperti Wolfgang Amadeus Mozart dan Joseph Haydn, yang kemudian dikenal sebagai periode klasik. Musik ini dibuat dan disajikan dengan menggunakan bentuk, karakteristik, serta gaya musik yang berkembang pada masa sebelumnya.

b. Musik Alami

Musik alami adalah musik yang memiliki beragam gaya artistik untuk menghasilkan aspirasi, relaksasi dan optimisme yang meliputi suara-suara alam seperti suara air mengalir, ombak di pantai, suara angin atau kicauan burung.

c. Instrumental Kitaro

Musik instrumental merupakan jenis musik yang dihasilkan dari bunyi satu atau beberapa alat musik tanpa disertai vokal maupun suara manusia. Instrumen Kitaro merupakan instrumental karya seorang komposer yang berasal dari Jepang bernama Masanori Takahashi atau yang lebih dikenal dengan nama Kitaro.

d. Musik Rohani

Musik rohani merupakan jenis musik yang memiliki nilai-nilai spiritual atau ibadah. Musik ini dapat membantu proses peribadatan karena memiliki sifat yang lebih ekspresif dibandingkan dengan berbicara.

4. Manfaat Terapi Musik

Pemanfaatan terapi musik dilakukan untuk merawat gejala beberapa kondisi, baik yang berkaitan dengan kesehatan mental maupun fisik, berikut beberapa manfaat terapi musik untuk kesehatan:

a. Mengatasi gangguan tidur

Terapi musik dapat memperbaiki kualitas tidur menjadi lebih baik (Nada, D, R. et al, 2021), efektif mengatasi insomnia pada remaja (Herliana, 2023).

b. Mengatasi kecemasan sebagai penenang

Terapi musik memiliki efek menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, membuat pasien merasa nyaman, menurunkan kecemasan,

mengurangi perilaku emosional dan dapat meningkatkan fungsi interpersonal (Aprilliani, T, S, D. et al, 2021), menurunkan kecemasan pasien *pre general anestesi* (Waryanuarita, I. et al, 2018 dalam Herliana, 2023), kecemasan pada lansia penderita hipertensi (Safitri, Y. et al., 2022 dalam Herliana, 2023), menurunkan kecemasan pasien pre operasi cesaria (Maiseptyasari, R., 2019 dalam Herliana, 2023), penurunan kecemasan dan nyeri pasien coronary artery bypass graft (Nadeak, S. E., 2021 dalam Herliana, 2023), menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III (Suharnah, H. et al., 2021 dalam Herliana, 2023), menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I fase laten (Parung, V. T. et al., 2020 dalam Herliana, 2023), menurunkan kecemasan pada pasien kanker yang sedang menjalani terapi radiasi (Rossetti, A., 2017 dalam Herliana, 2023), menurunkan kecemasan pasien hemodialisis (Siregar, W. M. et al, 2022 dalam Herliana, 2023).

c. Menurunkan nyeri baik akut maupun kronik

Terapi musik berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi section caesarea (Rahmatika, C. & Arifatmi, L., 2018), penurunan nyeri pemasangan infus pada anak usia prasekolah (Novotasari, s., 2019), penurunan nyeri persalinan (Sebayang, W. Br., 2021), penurunan nyeri pasien post operasi (Ngasu, K. E., 2021), menurunkan nyeri neuropati pada penderita diabetes mellitus (Rantung, J., 2019).

d. Meningkatkan kesehatan mental, fisiologis dan psikologis

Intervensi musik dapat meningkatkan sebagian kesehatan fisiologis dan psikologis pasien kanker payudara (Wang et al., 2018), meningkatkan kesehatan mental (Sinaga, F. S. S., & Winangsit, E., 2023), efektif terhadap; penurunan tingkat halusinasi serta tanda gejalanya (Yanti, D. A. et al, 2020), efektif menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien dengan skizofrenia (Aprini, K. T., & Prasetya, A. S., 2018), berpengaruh terhadap penurunan gejala postpartum blues (Suganda, Y., & Fitri, D., 2023).

e. Meningkatkan kemampuan koordinasi, komunikasi dan konsentrasi

Bernyanyi dapat meningkatkan kemampuan komunikasi anak berkebutuhan khusus (Hertha, S., 2017), meningkatkan konsentrasi, mengontrol emosi, meningkatkan kemampuan berkomunikasi, kepercayaan diri dan motorik

(Koto, Z. A. M., 2022), terapi musik dapat meningkatkan kemampuan motorik, meningkatkan konsentrasi, menumbuhkan rasa percaya diri, menumbuhkan sikap sosial serta rasa syukur, terapi musik juga dapat membantu menurunkan perilaku hiperaktif pada anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (Suyanto, B. N., & Wimbari, S., 2019).

- f. Mengurangi stress, trauma, depresi dan penyalahgunaan zat
Terapi musik menurunkan tingkat stress dan kecemasan (Khadijah, L. P. 2023), meningkatkan subjective well-being (Aristawati, A. R., et al, 2022), menurunkan tingkat depresi pada lansia (Hidayat, S., 2018).
- g. Memperbaiki denyut jantung, nadi dan tekanan darah
Pemberian terapi musik berpengaruh terhadap tekanan darah (Akbar, D. A., et al, 2022; Herliana, I. et al, 2022).
- h. Menurunkan perilaku agresi,
Terapi musik dapat menurunkan perilaku agresi pada remaja (Yosephine, et al, 2019).
- i. Meningkatkan kemampuan kognitif dan efikasi diri
Terapi musik dapat meningkatkan kemampuan kognitif (Hartadi, A. D. W. P., Prasetyo, E., & Gunawan, A. (2023). terapi musik meningkatkan efikasi diri pasien kanker (Susilowati, et al., 2023 dalam Herliana, I. et al, 2022).

5. Tujuan Terapi Musik

Dalam terapi musik, pasien diajak untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi, berpikir, bergerak, merasa, dan berinteraksi dengan orang lain melalui cara mendengarkan musik, membuat musik, memainkan alat musik, bergerak sesuai irama, berbicara atau menyampaikan pikiran dan perasaan, serta menciptakan musik. Musik yang digunakan dipilih sesuai dengan tujuan terapi yang diinginkan oleh pasien.

6. Standart Operasional Prosedur Terapi Musik

a. Pengertian

Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada klien.

b. Tujuan

Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien.

c. Persiapan alat

1. Tape music/Radio dan bahan
2. CD Musik
3. Headset Ruang lingkup
4. Alat-alat musik yang sesuai

d. Pre interaksi

1. Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
2. Siapkan alat-alat
3. identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
4. Cuci tangan dan minat pasien

e. Tahap orientasi

1. Beri salam dan panggil nama klien
2. Ceritakan tujuan, cara kerja, dan durasi kegiatan pada klien atau keluarganya.

f. Tahap kerja

1. Beri kesempatan bagi klien untuk bertanya sebelum memulai kegiatan
2. Tanyakan keluhan utama yang dialami klien
3. Jaga kerahasiaan klien Mulai kegiatan dengan cara yang baik
4. Tetapkan perubahan pada perilaku atau kondisi fisiologi yang diharapkan, seperti rileks, stimulasi, konsentrasi, dan pengurangan nyeri
5. Tunjukkan ketertarikan terhadap musik kepada klien
6. Cari tahu jenis musik yang disukai klien
7. Berbicara dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman terkait musik
8. Pilih jenis musik yang sesuai dengan selera klien
9. Bantu klien memilih posisi yang nyaman
10. Batasi pengaruh dari lingkungan luar seperti cahaya, suara, pengunjug, atau panggilan telepon selama mendengarkan musik

11. Letakkan tape musik/CD dan perlengkapan dekat dengan klien.
12. Pastikan musik atau CD dalam kondisi baik dan siap digunakan.
13. Bantu dengan headphone jika diperlukan.
14. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik.
15. Pastikan volume musik pas, tidak terlalu keras.
16. Hindari menyalakan musik lalu meninggalkannya terus-menerus.
17. Bantu klien jika ingin berpartisipasi aktif, seperti memainkan alat musik atau bernyanyi, jika memungkinkan dan diinginkan.
18. Hindari memberikan stimulasi musik setelah klien mengalami nyeri atau luka kepala akut.
19. Tetapkan perubahan perilaku atau fisiologi yang diinginkan seperti rileksasi, stimulasi, konsentrasi, dan pengurangan rasa sakit.

g. Terminasi

1. Evaluasi hasil terapi (kenyamanan klien)
2. Kesimpulan hasil kegiatan
3. Berikan umpan balik yang positif
4. Sepakati jadwal pertemuan berikutnya
5. Beri penutupan yang baik
6. Kembalikan semua alat yang digunakan
7. Cuci tangan

h. Dokumentasi

1. Catat hasil terapi dalam buku catatan perawatan
2. Tulis nama pasien, usia, jenis kelamin, dll
3. Tujuan utama klien
4. Tindakan yang dilakukan (terapi musik)
5. Durasi terapi
6. Jenis terapi musik yang diberikan
7. Reaksi klien selama dan setelah terapi musik
8. Nama perawat
9. Tanggal pemeriksaan.

B. Konsep Dasar *Gout Arthritis*

1. Defenisi *Gout Arthritis*

Gout adalah gangguan metabolisme dimana protein berbasis purin tidak dapat dimetabolisme tubuh dengan baik. Sebagai hasilnya, ada peningkatan jumlah asam urat, yang adalah hasil akhir metabolisme purin. Sebagai hasil dari hiperurisemia, Kristal asam urat berkumpul di dalam sendi, yang paling umum ibu jari (*podagra*), menyebabkan sakit ketika sendi bergerak (Riska, A., et al, 2023).

Artritis gout muncul sebagai serangan peradangan sendi yang timbul berulang-ulang. Gejala khas dari serangan artritis gout adalah serangan akut biasanya bersifat monoartikular (menyerang satu sendi saja) dengan gejala pembengkakan, kemerahan, nyeri hebat, panas dan gangguan gerak dari sendi yang terserang yang terjadi mendadak (akut) yang mencapai puncaknya kurang dari 24 jam (Sharif, L, O, 2020).

2. Penyebab *Gout Arthritis*

Etiologi atau penyebab utama penyakit gout adalah akumulasi kristal asam urat pada sendi dan jaringan tubuh. Asam urat merupakan hasil samping dari metabolisme purin, yaitu zat yang terdapat dalam beberapa jenis makanan dan juga diproduksi oleh tubuh. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan gout, salah satunya adalah konsumsi makanan tinggi purin seperti daging merah, makanan laut (contohnya ikan sarden, kerang, dan udang), hati, jeroan, serta makanan olahan daging yang dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah. Kelebihan asam urat dapat membentuk kristal dan mengendap di area sendi sehingga menimbulkan peradangan serta nyeri khas pada penderita gout. Hubungan antara pola makan tinggi purin dengan penyakit gout sangat kuat karena konsumsi makanan tinggi purin menjadi salah satu penyebab meningkatnya kadar asam urat dalam darah, yang pada gilirannya berkontribusi pada terjadinya penyakit gout (Sugiyanto, L, S., et al, 2023).

3. Patofisiologi *Gout Arthritis*

Hiperurisemia disebabkan oleh 2 faktor utama yaitu meningkatnya produksi asam urat dalam tubuh, hal ini disebabkan karena sintesis atau pembentukan asam

urat yang berlebihan. Produksi asam urat yang berlebihan dapat disebabkan karena leukimia atau kanker darah yang mendapat terapi sitostatika. Faktor yang kedua adalah pengeluaran asam urat melalui ginjal kurang (gout renal), gout renal primer disebabkan karena ekskresi asam urat di tubuli distal ginjal yang sehat, dan gout renal sekunder disebabkan ginjal yang rusak, misalnya pada glomerulonefritis kronis, kerusakan ginjal kronis (*chronic renal failure*) (Fatwa, Riri, Oasenea, 2023).

Tahapan gout terdiri dari 4 fase yaitu:

- a. Tanpa gejala. Pada tahap ini terjadi penumpukan asam urat di dalam tubuh, namun belum menimbulkan tanda atau gejala klinis. Penderita hiperurisemia dianjurkan untuk menurunkan kadar asam urat dengan memperbaiki pola makan dan menerapkan gaya hidup sehat.
- b. Gout akut. Pada tahap ini gejala muncul secara tiba-tiba dan umumnya menyerang satu atau beberapa sendi. Nyeri biasanya mulai dirasakan pada malam hari dengan sensasi berdenyut atau seperti tertusuk. Sendi yang terkena akan mengalami peradangan, kemerahan, terasa panas, dan bengkak. Rasa nyeri dapat berkurang dalam beberapa hari, namun serangan dapat kambuh kembali pada waktu yang tidak menentu. Serangan berikutnya biasanya berlangsung lebih lama. Pada sebagian penderita kondisi ini dapat berkembang menjadi artritis gout kronis, sedangkan sebagian lainnya mungkin tidak mengalami serangan kembali.
- c. Interkritikal. Pada tahap ini penderita mengalami serangan gout yang berulang, tetapi waktu terjadinya tidak teratur.
- d. Kronis. Pada tahap kronis terjadi penumpukan kristal asam urat (tofus) di berbagai jaringan lunak tubuh. Penumpukan tersebut dapat menyebabkan peradangan sendi. Kondisi ini juga dapat dipicu oleh cedera ringan, penggunaan sepatu yang tidak sesuai ukuran, konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, minuman beralkohol, serta tekanan mental atau stres (Fatwa, Riri, Oasenea, 2023).

4. Tanda Dan Gejala *Gout Arthritis*

Tanda dan gejala *gout arthritis* menurut (Naga, 2019) dapat dipaparkan sebagai berikut :

- a. Hiperurisemia.
- b. *Gout arthritis* akut, bersifat eksplosif, nyeri hebat, bengkak, merah,teraba panas pada persendian, dan akan sangat terasa pada waktu bangun tidur di pagi hari.
- c. Terdapat kristal urat yang khas dalam cairan sendi.
- d. Terdapat tofi dengan pemeriksaan kimiawi.
- e. Telah terjadi lebih dari satu serangan akut.
- f. Adanya serangan pada satu sendi, terutama pada sendi ibu jari kaki.
- g. sendi terlihat kemerahan.
- h. Terjadi pembengkakan asimetris pada satu sendi.
- i. Tidak ditemukan bakteri pada saat serangan dan inflamasi.
- j. Kista subkortikal tanpa erosi (radiologi).
- k. Kultur mikroorganisme negatif pada cairan sendi.

5. Penanganan *Gout Arthritis*

Pengobatan penyakit asam urat atau hiperuresemia bertujuan untuk mengurangi kadar asam urat dalam darah dan mencegah terjadinya serangan gout serta komplikasi lainnya. Pengobatan biasanya tergantung pada tingkat keparahan hiperuresemia dan frekuensi serangan gout seseorang. Berikut adalah beberapa pilihan pengobatan yang umum digunakan: (Sugiyanto, L, S., et al, 2023).

- a. Obat Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS): Obat antiinflamasi nonsteroid, seperti ibuprofen atau naproxen, sering direkomendasikan untuk meredakan nyeri dan peradangan selama serangan gout. OAINS membantu mengurangi peradangan di sendi yang terkena dan memberikan bantuan cepat dari gejala yang parah
- b. Obat-obatan Anti gout: Ada beberapa obat yang digunakan untuk mengobati hiperuresemia dan mencegah serangan gout. Dua jenis obat anti-gout yang umum adalah:
- c. Allopurinol: Obat ini menghambat produksi asam urat dalam tubuh dan sering diresepkan untuk mencegah serangan gout berulang.

- d. Probenecid: Obat ini membantu ginjal untuk mengeluarkan lebih banyak asam urat dari tubuh, sehingga mengurangi kadar asam urat dalam darah.
- e. Kolchisin: Kolchisin adalah obat antiinflamasi yang digunakan untuk mengurangi peradangan dan mengurangi serangan gout. Obat ini dapat digunakan selama serangan gout atau sebagai pencegahan untuk mengurangi frekuensi serangan gout berulang.
- f. Corticosteroid: Kadang-kadang, jika OAINS tidak dapat digunakan atau tidak efektif, dokter dapat memberikan suntikan kortikosteroid secara langsung ke sendi yang terkena untuk mengurangi peradangan.
- g. Perubahan Gaya Hidup: Mengadopsi gaya hidup sehat juga sangat penting dalam pengelolaan hiperuresemia. Mengurangi konsumsi makanan tinggi purin, menghindari minuman beralkohol, menjaga berat badan yang sehat, dan berolahraga secara teratur dapat membantu mengurangi risiko serangan gout.
- h. Pengobatan Penyebab Penyakit Ginjal: Jika hiperuresemia disebabkan oleh masalah ginjal, pengobatan penyakit ginjal mendasari menjadi penting untuk mengelola kadar asam urat.

6. Asuhan Keperawatan *Gout Arthritis*

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Pada tahap ini perawat mengumpulkan data dasar pasien berupa informasi yang diperoleh dari klien . Fokus pengkajian pada pasien dengan *Gout arthritis* meliputi hal-hal berikut:

1. Pengkajian

Meliputi nama, usia, jenis kelamin, alamat, latar belakang pendidikan, dan pekerjaan.

2. Keluhan Utama

Keluhan yang paling banyak dirasakan oleh klien dengan *Gout arthritis* adalah rasa nyeri.

3. Riwayat Penyakit Saat Ini

Ditemukan adanya keluhan nyeri pada otot dan tulang, termasuk area sendi serta otot di sekitar sendi. Nyeri yang berlangsung terus-menerus dapat

menghambat aktivitas sehari-hari. Kondisi ini umumnya ditandai dengan kekakuan pada pagi hari, nyeri, serta pembengkakan pada persendian.

4. Riwayat Penyakit Terdahulu Kaji penyakit yang pernah dialami pasien dengan *gout arthritis*, karena umumnya pasien juga memiliki riwayat hipertensi.
5. Riwayat Penyakit Keluarga Perlu diperiksa apakah terdapat anggota keluarga pada generasi sebelumnya yang mengalami keluhan serupa dengan pasien, mengingat *gout arthritis* dapat berkaitan dengan faktor keturunan atau genetik.
6. Riwayat Psikososial Kaji respons emosional pasien terhadap penyakit yang dialaminya maupun kondisi kesehatan keluarga dan lingkungan sekitar. Respons tersebut dapat berupa kecemasan dengan tingkat yang berbeda-beda, terutama terkait nyeri, kurangnya pemahaman mengenai program pengobatan dan prognosis penyakit, serta peningkatan kadar asam urat yang memengaruhi sirkulasi. Perubahan peran dalam keluarga akibat nyeri dan keterbatasan mobilitas juga dapat memengaruhi konsep diri pasien secara maladaptif.
7. Riwayat Imunisasi Seseorang dengan daya tahan tubuh yang baik memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah.
8. Riwayat Gizi Status gizi pada penderita *gout arthritis* dapat bervariasi. Individu dengan status gizi baik maupun kurang tetap berisiko mengalami gout apabila memiliki faktor predisposisi tertentu.
9. Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan fisik dilakukan melalui inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi secara menyeluruh dari kepala hingga kaki.
 - 1) Pemeriksaan Laboratorium:
 - 2) Pemeriksaan kadar asam urat dalam darah
 - 3) Pemeriksaan cairan sinovial untuk mendeteksi adanya peradangan, infeksi, atau gangguan lainnya.
 - 4) Pemeriksaan X-ray, MRI, dan bone scan untuk mengetahui perubahan pada struktur tulang dan kartilago.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang jelas, ringkas, dan spesifik mengenai masalah kesehatan pasien yang dapat ditangani melalui intervensi keperawatan.

Dengan demikian, diagnosa keperawatan menggambarkan masalah kesehatan yang bersifat nyata (aktual) maupun yang berisiko terjadi (potensial). Menurut SDKI, masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien *Gout arthritis* meliputi:

- a. Nyeri akut karena adanya agen cedera biologis.
- b. Gangguan mobilitas karena nyeri pada sendi.
- c. Ansietas karena adanya ancaman terhadap kesehatan.

C. Konsep Dasar Nyeri

1. Defenisi Nyeri

International Association for the Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai "suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan atau oleh potensi kerusakan jaringan atau yang dinyatakan dengan istilah-istilah untuk kerusakan seperti itu. Menurut IASP, sekalipun pasien mengalami nyeri tanpa kerusakan jaringan, atau kemungkinan penyebab patofisiologi lainnya, keluhan ini harus dianggap sebagai nyeri (Gautam, 2019).

2. Penyebab Nyeri

Nyeri ditimbulkan oleh stimulus berbahaya yang diterima oleh reseptor sensori yang dinamakan nosiseptor, yang ada di ujung saraf bebas terminal-terminal aferen primer serabut Ad dan C. Suatu potensial aksi dihasilkan di nosiseptor ini (transduksi), yang selanjutnya akan dibawa oleh serabut Ad dan C menuju ke pusat yang lebih tinggi (transmisi) dan membuat kita merasakan nyeri (persepsi).

Ada 2 aspek penting yang unik untuk sinyal nyeri. Pertama, ketika korteks sensori terstimulasi, sistem limbik yang mengontrol emosi kita juga ikut terangsang. Karena itu, emosi merupakan komponen terpadu dalam nyeri. Kedua, nyeri adalah suatu sinyal sensoris yang unik karena berubah secara maksimal dalam perjalanannya menuju ke pusat-pusat kortikal yang lebih tinggi (modulasi).

Potensial aksi yang dihasilkan di perifer tidak sama dengan potensial aksi yang sampai ke korteks somatosensorik. Potensial aksi dapat berkurang (biasanya pada pasien sehat) atau bertambah (pada pasien ansietas dan nyeri kronis). Dengan demikian, sinyal nyeri yang dihasilkan di jaringan yang rusak dan nyeri yang kita rasakan karena kerusakan jaringan tersebut tidaklah sama (Gautam, 2019).

3. Tanda dan Gejala Nyeri

Tanda dan gejala nyeri dapat ditunjukkan melalui berbagai perilaku pasien. Secara umum, individu yang mengalami nyeri akan memperlihatkan respons psikologis berupa:

- a) Suara: menangis, merintih, serta menarik atau menghembuskan napas.
- b) Ekspresi wajah: meringis, menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, menutup rapat atau membuka mata dan mulut, serta menggigit bibir.
- c) Pergerakan tubuh: gelisah, mondar-mandir, melakukan gerakan menggosok atau berirama, melindungi bagian tubuh yang nyeri, immobilisasi, dan otot terasa tegang.
- d) Interaksi sosial: menghindari percakapan maupun kontak sosial, memusatkan perhatian pada upaya mengurangi nyeri, serta mengalami disorientasi waktu. (de Zoete et al., 2021 dalam Umbu, P, A, 2023).

4. Pengukuran Skala Nyeri

Klinisi sebaiknya mempunyai kemampuan untuk mengukur nyeri dan dampaknya pada setiap pasien. Konsep lama yang menyatakan bahwa nyeri hanya bisa dirasakan atau dilaporkan oleh penderita (subjektif) hendaknya mulai ditinggalkan karena saat ini penanganan nyeri yang adekuat harus bisa menerjemahkan keluhan nyeri subjektif tersebut ke hal yang objektif dan dapat diukur dalam berbagai aspek, supaya kita mengerti apa yang harus kita lakukan.

Nyeri merupakan masalah yang sangat subjektif yang dipengaruhi oleh psikologis, kebudayaan dan hal lainnya, sehingga mengukur intensitas nyeri merupakan masalah yang relatif sulit. Ada beberapa metode yang umumnya digunakan untuk menilai intensitas nyeri, antara lain:

- a. *Verbal Rating Scale (VRS)*

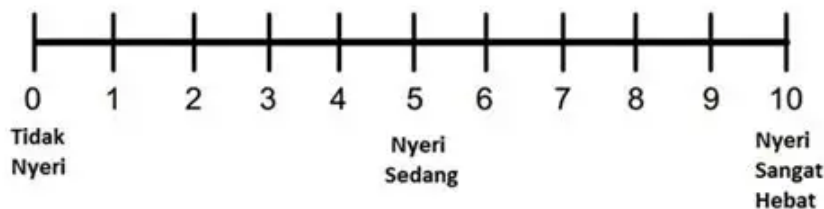
Metode ini menggunakan suatu word list untuk mendiskripsikan nyeri yang dirasakan. Pasien disuruh memilih kata-kata atau kalimat yang menggambarkan karakteristik nyeri yang dirasakan dari *word list* yang ada. Metode ini dapat digunakan untuk mengetahui intensitas nyeri dari saat pertama kali muncul sampai tahap penyembuhan. Penilaian ini menjadi beberapa kategori nyeri yaitu:

- 1) Tidak nyeri (*none*)
- 2) Nyeri ringan (*mild*)
- 3) Nyeri sedang (*moderate*)
- 4) Nyeri berat (*severe*)
- 5) Nyeri sangat berat (*very severe*)

b. *Numerical Rating Scale (NRS)*

Metode ini menggunakan angka-angka untuk menggambarkan range dari intensitas nyeri. Umumnya pasien akan menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan dari angka 0-10. "0" menggambarkan tidak ada nyeri sedangkan "10" menggambarkan nyeri yang hebat.

Gambar 2.1 *Numerical Rating Scale (NRS)*



(*Numeric Rating Scale*) Berdasarkan Abselian, et al., 2023

c. *Visual Analogue Scale (VAS)*

Metode ini paling sering digunakan untuk mengukur intensitas nyeri Metode ini menggunakan garis sepanjang 10 cm yang menggambarkan keadaan tidak nyeri sampai nyeri yang sangat hebat. Pasien menandai angka pada garis yang menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan. Keuntungan menggunakan metode ini adalah sensitif untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri, mudah dimengerti dan dikerjakan, dan dapat digunakan dalam berbagai kondisi klinis. Kerugiannya adalah tidak dapat digunakan pada anak-anak dibawah 8 tahun dan mungkin sukar diterapkan jika pasien sedang berada dalam nyeri hebat.

d. *McGill Pain Questionnaire (MPQ)*

Metode ini menggunakan *check list* untuk mendiskripsikan gejala-gejala nyeri yang dirasakan. Metode ini menggambarkan nyeri dari berbagai aspek antara lain sensorik, afektif dan kognitif. Intensitas nyeri digambarkan dengan merangking dari "0" sampai "3"

e. *The Faces Pam Scale*

Metode ini dengan cara melihat mimik wajah pasien dan biasanya untuk menilai intensitas nyeri pada anak-anak.

Gambar 2.2 *The Faces Pam Scale 2*



(*Faces Pam Scale*) Berdasarkan Abselian, et al., 2023.

5. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri umumnya dibagi 2, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis:

a. Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan respon biologis normal terhadap cedera jaringan dan menjadi sinyal adanya kerusakan jaringan, seperti nyeri setelah operasi maupun trauma muskuloskeletal. Jenis nyeri ini merupakan mekanisme perlindungan tubuh yang berperan dalam proses penyembuhan. Nyeri akut perlu segera ditangani atau penyebabnya harus dihilangkan (Asmeriyanty, Deswita, 2023).

Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, tidak melebihi 6 bulan, dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot.

b. Nyeri Kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan lahan biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk

dalam kategori nyeri kronis adalah nyeri terminal, sindrom nyeri kronis dan psikosomatik (Anik, M, 2021).

6. Penanganan Nyeri

Berdasarkan Umbu, P, A., Armayani, Rahmayani., et al. (2023). terdapat beberapa terapi untuk mengurangi nyeri diantaranya:

a. Penggunaan distraksi

Teknik distraksi ini adalah teknik pengalihan dari fokus perhatian pasien terhadap nyeri kepada hal hal atau stimulus yang lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Distraksi dapat dibagi menjadi empat yaitu distraksi visual (membaca atau menonton televisi, menonton pertandingan, imajinasi terbimbing), distraksi auditor (humor, mendengarkan musik), distraksi taktil (pernafasan lambat, beirama, massase/pijat, memegang hal yang disukai), distraksi intelektual (teka teki silang, permainan kartu, hobi).

Distraksi dapat mengatasi nyeri menurut teori *Gate Control*, bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini menjelaskan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endhorpin yang akan menghambat pelepasan substansi P. Teknik distraksi ini khususnya distraksi pendengaran dapat merangsang peningkatan hormone endhorpin yang merupakan substansi sejenis morphin yang disuplai oleh tubuh. Individu dengan endhorpin banyak, lebih sedikit merasakan nyeri dan individu dengan endhorpin sedikit dapat merasakan nyeri lebih besar.

b. Menggunakan humor (kelucuan, keadaan yang menyenangkan)

Dapat merangsang pengeluaran hormon endhorpio yang dapat menurunkan nyeri dengan pengalihan perhatian kedalam keadaan yang menyenangkan.

c. Mendengarkan musik

Secara fisiologis teknik mendengarkan audio yaitu dengan mendengarkan musik yang disukai pasien seperti music pop, dangdut, keroncong dll dapat merangsang pelepasan hormon endhorpin yang merupakan substansi sejenis morphin yang disuplai oleh tubuh, sehingga pada saat reseptor nyeri di saraf perifer

mengirimkan sinyal ke sinaps, kemudian terjadi transmisi sinaps antara neuron saraf perifer dan neuron yang menuju otak tempat yang seharusnya substansi P akan menghasilkan impuls. Ketika terjadi proses di atas, endorpin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang.

d. Menggunakan imagery

Guided imagery merupakan salah satu teknik terapi tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara mengajak pasien berimajinasi membayangkan sesuatu yang indah dan tempat yang disukai atau pengalihan perhatian terhadap nyeri yang bisa dilakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan mata dipejamkan dan memfokuskan perhatian dan berkonsentrasi. Sehingga tubuh menjadi rileks dan nyaman.

e. Relaksasi

Relaksasi teknik mengatasi merupakan kekhawatiran/kecemasan atau stress melalui pengenduran otot-otot saraf, itu terjadi atau bersumber pada obyek-obyek tertentu dan merupakan kondisi istirahat fisik dan mental tetapi aspek spirit tetap aktif bekerja. Dalam keadaan relaksasi seluruh tubuh dalam keadaan homeostatis/seimbang dalam keadaan tenang tetapi tidak tertidur, dan seluruh otot-otot dalam keadaan rileks dengan posisi tubuh yang nyaman (Sunaryo & Lestari, 2015 dalam Umbu, P, A, et al, 2023).

Relaksasi otot-otot akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami trauma atau sakit sehingga menurunkan mempercepat penyembuhan (menghilangkan) sensasi nyeri.

f. *Massage*

Massage yang efektif untuk dismenorea adalah dalam bentuk masase yaitu dalam bentuk pijatan. Salah satu bentuk pijatan yaitu dengan *counterpressure*.

g. Menggunakan Stimulasi *Cutaneous*

Stimulasi yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri. *Massase*, mandi air hangat, kompres untuk menggunakan kantong es, dan stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS) merupakan upaya upaya untuk menurunkan persepsi nyeri. Salah satu pemikiran dalam stimulasi kutaneus bahwa cara ini menyebabkan pelepasan endorpin, sehingga memblokir transmisi stimulus nyeri. Teori *gate-*

control mengatakan bahwa stimulasi kutaneus mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A berdiameter kecil.

Gerbang sinap menutup transmisi impuls. *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) dilakukan dengan stimulasi pada kulit dengan menggunakan arus listrik ringan yang diantarkan melalui elektroda luar. Apabila pasien merasa nyeri maka, transmitter dinyalakan dan menimbulkan sensasi kesemutan atau sensasi dengung. Sensasi kesemutan dapat biarkan sampai nyeri hilang.

h. Akupunktur

Akupunktur merupakan teknik yang sederhana, hanya menggunakan jarum khusus serta dapat menunjukkan efek positif dalam waktu singkat. Jarum yang ditusukkan akan merangsang hipotalamus pituitary untuk melepaskan beta-endorphin yang berefek mengurangi nyeri (Yoga, 2016 dalam Umu, P, A, et al, 2023).

i. Hypnosis

Hipnosis dapat membantu mengubah persepsi nyeri melalui pengaruh sugesti pengaruh sugesti positif. Suatu pendekatan holistik, hipnosis diri menggunakan sugesti diri dan kesan tentang perasaan yang rileks dan damai.

j. Biofeedback

Terapi perilaku yang dilakukan dengan memberikan individu informasi tentang respons fisiologis (mis., tekanan darah atau ketegangan) dan cara untuk melatih kontrol volunter terhadap respon tersebut. Terapi ini digunakan untuk menghasilkan relaksasi dalam dan sangat efektif untuk mengatasi ketegangan otot dan nyeri kepala migren. Ketika nyeri kepala ditangani, elektroda dipasang secara eksternal di atas setiap pelipis. Elektroda mengukur ketegangan kulit dalam mikrovolt. Mesin poligraf terlihat mencatat tingkat ketegangan klien sehingga klien dapat melihat hasilnya.