

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit yang banyak menyerang lansia yaitu penyakit degeneratif seperti gangguan Fisik muskuloskeletal. Disebut dengan penyakit degeneratif karena kejadiannya berkaitan dengan proses degenerasi yang berlangsung sesuai waktu dan umur pada lansia (Irianto,2014 dalam Cahyani, FD, 2019: 90-91). Salah satunya yaitu nyeri sendi, salah satu penyebab dari nyeri sendi adalah nyeri sendi disebabkan oleh tingginya kadar purin dalam tubuh atau yang biasa disebut dengan hiperurisemia atau yang biasa dikenal dengan asam urat. *Gout Arthritis* ini termasuk penyakit degeneratif yang menyerang persendian dan sering terjadi di masyarakat terutama pada lansia (Damayanti,2012 dalam Cahyani, FD, 2019:90-91).

Memperoleh informasi dari WHO, bahwa gangguan muskuloskeletal adalah salah satu gangguan paling umum yang terjadi pada lansia. Orang yang lebih tua seperti lansia memiliki jenis masalah yang berbeda, terutama pada beberapa sistem yang ada pada tubuh lansia seperti, perubahan sistem muskuloskeletal yang paling konsisten dan terlihat jelas pada lansia adalah pada massa otot pada ekstremitas bawah kekuatan serta perubahan komponen saraf. Proses penuaan menyebabkan perubahan struktur molekul tulang rawan articular, sehingga menyebabkan penipisan tulang rawan dan berdampak pada timbulnya *Arthritis Gout* pada lansia (Romdhoni, DL dkk,2021:57-58).

Berdasarkan informasi dari Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa pada tahun 2004 terdapat 230 juta jiwa penderita *Gout Arthritis*. Peningkatan ini juga terjadi di negara berkembang salah satunya yaitu di Negara Indonesia (Kumar & Lenert, 2016 dalam Febriyanti, Tria dkk, 2022:72-74). Menurut WHO pada tahun 2013, 81% penderita *Gout Arthritis* di Indonesia hanya 24% yang berobat ke pelayanan kesehatan, sedangkan Riskesdas (2013) mengatakan bahwa penyakit *Gout Arthritis* yang di diagnosis tenaga Kesehatan di

Indonesia sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala 24,7%, sedangkan berdasarkan wilayah diagnosis tenaga Kesehatan tertinggi di Nusa Tenggara Timur 33,1%, diikuti oleh Jawa Barat 32,1% dan Bali 30% (Putri MA & Krishna, LFP,2021:32-42).

Prevalensi *Gout Arthritis* di negara berkembang seperti Indonesia ini semakin mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 kejadian *Gout Arthritis* sebesar 11,9% (Kemenkes RI,2013 dalam Putri, MA & Krishna, LFP,2021:32-42). Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 mencapai 335 juta orang di seluruh dunia mengalami *Gout Arthritis*. Angka kejadian *Gout Arthritis* dilaporkan oleh WHO pada tahun 2016 mencapai 20% dari penduduk di dunia berusia 55 tahun, prevalensi *Gout Arthritis* 24,7%, prevalensi yang didiagnosis oleh tenaga Kesehatan lebih tinggi pada Wanita 34,4% dibandingkan laki-laki 10,3% (Putri, MA & Krishna, LFP,2021:32-42).

Secara geografis, persebaran *Gout Arthritis* tidak merata dan terutama dialami oleh kaum Wanita. Rentang usia yang paling umum adalah 45-65 tahun. *Gout Arthritis* diperkirakan mempengaruhi 840 dari setiap 100.000 jiwa. Riskesdas (2018), prevalensi *Gout Arthritis* berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan di Indonesia atau gejala 24,7%, jika dilihat dari karakteristik usia, prevalensinya tinggi pada usia >75 tahun (54,8%). Penderita Wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Riskesdas,2018 dalam Febriyanti, Triad kk, 2020:72-74). Pada wilayah penelitian ini terdapat 30% lansia. dimana lansia akan mengalami penurunan kualitas tubuh yang akan memperburuk kesehatannya. Penurunan kualitas hidup lansia dengan *Gout Arthritis* ini bisa menyebabkan penurunan kualitas hidup bagi penderitanya, karena pasien yang mengidap penyakit asam urat, akan merasakan gangguan yang mengganggu aktivitas dan kenyamanan

Timbulnya *Gout Arthritis* sama pada pria dan Wanita setelah berumur 60 tahun, dan juga banyak faktor yang beresiko dengan kejadian asam urat dibandingkan dengan pria. Riwayat asam urat dalam keluarga, insufisiensi ginjal, Riwayat penyakit penyerta, dan Riwayat penyakit sebelumnya berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Festy et al, 38% Wanita pascamenaupose memiliki pola makan tinggi purin (Festi P, 2011; Talarima B, 2012 ; Febriyanti. Tria dkk,

2020:72-74). Berdasarkan data dari Dinas Kabupaten Malang tahun 2014, penderita asam urat menduduki peringkat keempat sebagai penyakit terbesar setelah ISPA, Hipertensi, Influenza (Profkes 2014 dalam Febriyanti, Triad kk, 2020:72-73).

Berdasarkan prevalensi penyakit *Gout Arthritis* di atas, bahwa jumlah penderita *Arthritis Gout* cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Penyakit ini tersebar di seluruh dunia. dampak yang terjadi bila *Gout Arthritis* berlebihan dalam tubuh dapat menyebabkan batu ginjal atau asam urat pada persendian. Meskipun *Gout Arthritis* tidak mengancam jiwa, namun begitu penyakit ini sudah mulai menyerang, penderitanya akan mengalami rasa nyeri yang sangat menyakitkan, pembengkakan, hingga kecacatan pada persendian tangan dan kaki. Rasa sakit yang terkait dengan pembengkakan ini disebabkan oleh pengendapan kristal monosodium urat yang menyebabkan rasa nyeri di daerah tersebut. Untuk mengatasi masalah pada keluarga penderita *Gout Arthritis* yaitu melalui perawatan yang komprehensif yang meliputi bio-psiko-sosio-spiritual, untuk meminimalkan konsekuensi *Gout Arthritis* (Putri,MA & Krishna, LFP,2021: 32-42).

Peran kita sebagai perawat juga sangat penting dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, ada empat aspek yaitu peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. , Penyebab , Tanda dan Gejala Kedua, sebagai bagian dari upaya pencegahan, caregiver memberikan pendidikan kesehatan kepada orang yang terkena penyakit gout arthritis agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan seperti penyakit ginjal, gangguan jantung, tekanan darah tinggi, dan diabetes mellitus. diharapkan dapat menurunkan Pengendalian Kadar Asam Urat Agar Tidak Terjadi Komplikasi Ketiga, peran perawat dalam upaya penyembuhan adalah memberikan intervensi keperawatan sesuai masalah dan respon terhadap penyakit pasien, seperti pereda nyeri. Peran keempat perawat dalam upaya rehabilitasi adalah memulihkan kesehatan pasien arthritis gout dengan mengurangi makanan tinggi purin.

Gout Arthritis adalah penyakit metabolic yang ditandai dengan penumpukan asam urat yang menyakitkan di persendian. Paling sering terjadi di daerah bagian atas, pergelangan dan kaki bagian tengah. *Gout Arthritis* disebabkan oleh akumulasi kristal asam urat dalam di persendian. Penumpukan asam urat ini sering terjadi pada penyakit dengan gangguan metabolisme asam urat dalam pembentukan purin dan

berkurangnya ekskresi asam urat dari ginjal. Faktor pemicu pengendapan kristal urat seperti diet kaya purin, penurunan filtrasi glomerulus (Aspiani, RY, 2021). Asam urat adalah penyakit yang disebabkan oleh peningkatan kadar asam urat dalam sistem metabolisme, prevalensi penyakit asam urat pada lansia semakin meningkat karena adanya proses degeneratif yang mempengaruhi metabolisme asam urat (Febriyanti,dkk, 2020: 72-74).

Penyakit *Gout Arthritis* harus segera ditangani karena jika tidak segera ditangani akan berdampak pada kekambuhan yang berulang dan menimbulkan komplikasi yang terjadi bila penderita dengan *Gout Arthritis* tidak mendapatkan pengobatan secara teratur. Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita asam urat seperti radang sendi akut berulang dan kambuh, semakin lama semakin sering terjadi sendi akan nyeri dan sakit akan bertambah banyak, kristal yang terbentuk bertambah besar bahkan bisa pecah, timbul batu pada saluran kemih bahkan bisa menyebabkan gagal ginjal (Misnadiarly, 2007 dalam Febriyanti, Tria dkk, 2020: 72-74).

Gangguan pada asam urat ini merupakan faktor risiko yang menyebabkan terserangnya penyakit asam urat yaitu usia, jenis kelamin, asupan senyawa purin yang berlebihan, mengonsumsi alkohol berlebihan, kegemukan (obesitas), kurangnya aktivitas fisik. Selain itu sebaiknya kurangi berat badan dengan melakukan olahraga seperti senam ergonomik untuk asam urat, mengurangi makanan yang tinggi akan zat purin, hal ini bermanfaat untuk mencegah kerusakan sendi (Dewi & Asnita,2016 dalam Febriyanti, Tria dkk, 2020: 72-74).

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan mengatasi masalah Kesehatan anggota keluarga, keluarga harus mampu memenuhi fungsi perawatan kesehatan keluarga yang berfungsi baik jika keluarga tersebut dapat melaksanakan tugas keluarga di bidang Kesehatan dengan baik. Kemampuan keluarga dalam melaksanakan fungsi perawatan Kesehatan keluarga dapat dilihat dari lima tugas keluarga dibidang Kesehatan tersebut meliputi mengenal masalah *Gout Arthritis* pada Tn. S, mengambil keputusan dalam melakukan tindakan keperawatan yang tepat bagi Tn. S, merawat Tn. S yang mengalami gangguan Kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin Kesehatan keluarga dan

memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan di sekitarnya bagi Tn. S (Medapa,Mulia,2018).

Terdapat lima tugas Kesehatan keluarga, pada keluarga Tn. S belum mampu menjalankan tugas-tugas tersebut seperti memodifikasi maupun merawat keluarga dengan *Gout Arthritis*. Upaya pencegahan agar tidak kambuh *Gout Arthritis* adalah kurangi berat badan dengan melakukan olahraga seperti senam ergonomik untuk asam urat, mengurangi makanan yang tinggi akan zat purin, hal ini bermanfaat untuk mencegah kerusakan sendi, mengobati anggota yang sakit dan menghindari faktor pencetus yang menyebabkan gangguan Kesehatan ialah Tindakan yang tepat untuk menangani anggota keluarga yang mengalami *Gout Arthritis* untuk mencegah terjadinya komplikasi sehingga diharapkan keluarga dapat merawat anggota yang mengalami masalah *Gout Arthritis* secara mandiri.

Perawat dalam merawat keluarga harus melaksanakan kegiatan keperawatan secara profesional sesuai kode etik keperawatan. Perawat juga memiliki peran penting yakni sebagai pendidik, coordinator atau penghubung, advokat atau pelindung, pemberi pelayanan langsung, konselor, dan modifikator lingkungan (Hidayat, CT,2021:105-106). Oleh karena itu, dalam penelitian perawat dapat mengetahui perkembangan pengetahuan tentang keperawatan keluarga, sebagai role model melalui keluarga klien, maka dari itu penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S (76 tahun) dengan masalah *Gout Arthritis* di Kp.Gulusur No.2 Kel. Gunung Sindur, Kec. Gunung Sindur, Bogor.

I.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu : “ Bagaimana asuhan keperawatan pasien *Gout Arthritis* pada Tn. S dengan nyeri akut di Gunung Sindur, Bogor Tahun 2022?”

I.3 Tujuan Penulisan

I.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memperoleh pengalaman nyata dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S dengan masalah *Gout Arthritis* dengan menggunakan strategi proses asuhan keperawatan.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S dengan *Gout Arthritis*
- b. Menganalisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S dengan *Gout Arthritis*
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S dengan *Gout Arthritis*
- d. Melakukan Tindakan keperawatan pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S dengan *Gout Arthritis*
- e. Mengevaluasi tingkat keberhasilan pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S dengan *Gout Arthritis*
- f. Menganalisis kesenjangan yang terdapat antara teori dengan masalah Kesehatan *Gout Arthritis* pada keluarga Tn. S khususnya Tn. S
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat, serta pemecahannya
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. S khususnya Tn.S dengan *Gout Arthritis*.

I.4 Manfaat Penulisan

a. Bagi Klien

Klien dapat mempraktikkan perawatan *Gout Arthritis* di rumah melalui senam ergonomik yang diajarkan perawat sehingga mampu menurunkan kadar asam urat dalam darah, meningkatkan kualitas hidup, mandiri, mencegah kekambuhan dan komplikasi asam urat dengan Pendidikan Kesehatan *Gout Arthritis* dan terapi pengobatan sederhana.

b. Bagi Keluarga

Keluarga dapat menambah ilmu mengenai penyakit Gout Arthritis dan mampu meningkatkan kualitas anggota yang sakit dengan selalu menemani anggota yang sakit pada saat melakukan pengobatan sederhana dengan senam ergonomic dan juga mampu memodifikasi Gerakan yang sulit digerakan oleh lansia.

c. Bagi Kader dan Masyarakat

Kader dapat memperoleh data terkait identifikasi penderita *Gout Arthritis* di wilayah Kp.Gulusur RT 01 RW 08 Kelurahan Gunung Sindur seperti Tn.S memiliki masalah ini. Sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan berperan aktif dalam mencegah gangguan Kesehatan asam urat.

d. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dengan karya tulis ilmiah ini dapat menambah informasi atau referensi dalam mengembangkan pengetahuan khususnya asuhan keperawatan dengan *Gout Arthritis* juga dapat menambah pengetahuan dan memberikan pengalaman penelitian tentang pelayanan Kesehatan khususnya pada penyakit *Gout Arthritis* serta perbandingan, dukungan untuk penelitian selanjutnya,

e. Bagi Petugas Puskesmas

Diharapkan bagi petugas puskesmas memberikan sumbang saran dalam pengembangan pemberian asuhan keperawatan khususnya pada lansia di wilayah Gunung Sindur