

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

*Gout* merupakan suatu masalah kesehatan yang cukup dominan di berbagai negara, baik di negara – negara maju maupun di negara – negara berkembang. *Gout* adalah penyakit yang terjadi akibat kelebihan asam urat dalam darah yang kemudian menumpuk dan tertimbun dalam bentuk kristal-kristal pada persendian (Sandjaya, 2014). Kadar asam urat pada setiap orang berbeda, untuk kadar asam urat normal pada pria berkisar antara 3,5 – 7 mg/dl, dan untuk wanita 2,6-6mg/dl (Fitriana, 2015). *Gout* banyak dialami oleh usia produktif, tingginya kadar asam urat dalam darah juga dapat menyebabkan *gout arthritis*. *Gout* dapat mengganggu kenyamanan lansia dalam beraktivitas akibat nyeri sendi, selain itu juga dapat menyebabkan resiko komplikasi yang tinggi seperti urolithiasis, nefropati asam urat akut.

Organisasi kesehatan dunia WHO (2011), menyatakan bahwa *gout* setiap tahun sangat meningkat. Di Amerika Serikat tercatat sekitar 500ribu orang menderita *gout*, umumnya dapat terjadi pada orang – orang diatas usia 40th. Di Indonesia sendiri di tahun 2013 penyakit sendi menempati urutan ke-tiga dengan jumlah presentasi yang terdiagnosis nakes (tenaga kesehatan) sebanyak 11,9% dan yang terdiagnosis dari gejala mencapai 24,7% (Risksdas,2013). Data di Puskesmas Grogol, Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok di dapatkan presentase penderita asam urat dari bulan juni sampai desember 2013 mencapai 11% dari 10 penyakit. (Puskesmas Grogol, 2014).

Setelah dilakukan survey selama 3 minggu di RW 015 Desa Limo Kecamatan Limo didapatkan data penyakit kedua teratas yaitu asam urat (*Gout*) dengan presentase 26% setelah Hipertensi dan kebanyakan terjadi pada usia diatas 40tahun, penyakit dengan urutan yang ketiga yaitu gastritis, penyakit dengan urutan ke empat adalah diabetes milletus dan penyakit tambahan lainnya yaitu kolesterol, typoid, dermatitis, sembelit, asma, katarak, serta tumor (Laporan PKL Komunitas, 2016).

Oleh karena itu, dilakukan suatu pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat yang berada di daerah setempat melalui proses keperawatan keluarga. Fungsi keluarga menurut Friedman (2010), mengidentifikasi lima fungsi dasar keluarga. Merupakan pertimbangan vital, dalam pengkajian dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan dan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan.

Tugas – tugas kesehatan pada keluarga menurut Friedman (2010) yaitu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggotanya yang sedang sakit, mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada.

Upaya yang paling penting dalam mengontrol masalah asam urat dengan mengenal dan melakukan perawatan pada anggota keluarga merupakan tindakan yang tepat untuk menghadapi pasien asam urat untuk mencegah komplikasi. Maka dari itu penulis lebih tertarik mengambil masalah penyakit asam urat dikarenakan banyak orang – orang yang menganggap penyakit asam urat itu penyakit yang tidak membahayakan padahal jika dibiarkan dapat menyebabkan komplikasi seperti timbulnya tofi, batu ginjal atau resiko gagal ginjal.

Data diatas tersebut memberikan gambaran bahwa masalah asam urat perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik, mengingat prevalensi yang tinggi dan komplikasi yang ditimbulkan cukup tinggi. Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk membahas bagaimanakah **Asuhan Keperawatan Keluarga Bpk N (58th) Khususnya Ibu M (57th) Dengan masalah Asam Urat di Jl. Pinang II RT 001 Rw 015 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok.**

## **I.2 Tujuan**

Adapun tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah sebagai berikut :

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa memperoleh pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan Keluarga Bpk N khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan Asam urat

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Mahasiswa diharapkan mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Ibu M dengan masalah Asam urat
- b. Menganalisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Bpk N khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan Asam urat
- c. Merencanakan diagnosa tindakan keperawatan pada keluarga Bpk N khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan Asam urat
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga Bpk N khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan Asam urat
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga Bpk N khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan Asam urat
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus
- g. Mengidentifikasi faktor – faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusinya.
- h. Mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan keluarga Bpk N khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan Asam urat dalam bentuk narasi.

### **1.3 Ruang Lingkup**

Penulisan karya tulis ilmiah ini merupakan pembahasan pemberian asuhan keperawatan keluarga Bpk N khususnya Ibu M dengan masalah Asam urat di RT 02/RW 15 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok yang dilaksanakan pada tanggal 22 – 27 Mei 2016

#### I.4 Metode Penulisan

Pada penyusunan karya tulis ini metode yang digunakan adalah :

- a. Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penulis mengambil satu kasus dan diberikan asuhan keperawatan. Sumber data yang berasal dari data primer yang diperoleh langsung dari Ibu M. Pada pengumpulan data metode yang penulis gunakan adalah wawancara, berkaitan dengan aspek data dasar keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga. Pengamatan (observasi) mengamati hal – hal yang berkaitan dengan lingkungan diantaranya adalah jenis rumah, sumber air, jamban keluarga, keadaan air, ventilasi dan pengolahan sampah. Pemeriksaan fisik dilakukan terhadap semua anggota keluarga dengan cara melakukan pemeriksaan *Head to toe* sehinggamendapatkan data yang akurat. Seperti tekanan darah, tinggi badan, berat badan, suhu, nadi dan pernafasan.
- b. Metode studi kepustakaan dengan mempelajari buku – buku referensi yang terkait dengan asuhan keperawatan keluarga.

#### I.5 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan makalah ilmiah ini adalah sebagai berikut pada **Bab I** yaitu pendahuluan, yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan. **Bab II** yaitu tinjauan teori, yang terdiri dari konsep masalah kesehatan, konsep keluarga dan konsep proses keperawatan keluarga. **Bab III** yaitu tinjauan kasus, yang terdiri dari pengkajian keperawatan, analisa data, skoring diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. **Bab IV** yaitu pembahasan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Pada **Bab V** yaitu penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran, **Daftar Pustaka, Riwayat Hidup, Lampiran**