

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari satu orang ke orang lain mempunyai durasi yang panjang, umumnya berkembang lama dan bertahap. Salah satu penyakit yang tidak menular adalah *gout atritis* suatu penyakit yang diakibatkan karena adanya penimbunan kristal monosodium urat (MSU) dalam urat yang menumpuk semakin banyak, penyakit ini dimasyarakat lebih dikenal sebagai penyakit asam urat. Faktor resiko yang menyebabkan orang terserang penyakit *gout atritis* adalah banyaknya asupan makanan yang mengandung tinggi purin, alkohol, kegemukan, kurangnya aktivitas fisik maupun aktivitas fisik berlebih. Adanya penyakit metabolik seperti hipertensi, penyakit jantung, gangguan fungsi ginjal, dan yang terakhir yang sering terjadi diakibatkan oleh usia, dimana sebagian besar penderita gout berusia lanjut (Jalian, 2018).

Diperkirakan penyakit *gout atritis* menduduki urutan ketiga setelah *rematoid atritis* sebagai salah satu penyakit rematik yang paling banyak dialami. *World Health Organization* (WHO) tahun (2018) menyatakan sekitar 335 juta penduduk di dunia mengidap penyakit *gout*, seseorang yang telah mengalami kadar asam urat yang berlebih secara terus menerus atau hiperuresemia maka dapat dikatakan pula seorang tersebut telah mengalami *gout atritis*. Prevalensi gout di negara maju seperti di USA diperkirakan 13.6/100000 penduduk. Sedangkan di Indonesia sebagai negara berkembang diperkirakan 80% penduduk yang mengalami *gout atritis* berusia 40 tahun atau lebih.

Tingginya penyakit metabolik di daerah perkotaan di Indonesia, atau di daerah dapat disebabkan oleh faktor lingkungan dan gaya hidup modern dapat mengubah tansisi penyakit global dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan Riskesdas diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia atau berdasarkan gejala sebesar yang ditunjukkan 11,9% dan berdasarkan

diagnosis atau gejala sebesar 24,7%. menjadi masalah kesehatan yang penting di Indonesia (Boleo, Jubhar,dkk, 2018).

Penyakit *gout atritis* khususnya di daerah Jawa Barat, yaitu Depok Profil kesehatan kota Depok (2018) Atritis merupakan salah satu pola penyakit pada usia 54-75 tahun terjadi sekitar 3,89% termasuk didalamnya *gout aritis*. Berdasarkan data yang diambil dari Puskesmas kecamatan Limo didapatkan prevalensi penyakit gout atritis di daerah sekitar kelurahan Grogol pada tahun 2018 yaitu 3,3% masyarakat yang menderita asam urat dari kelompok usia dewasa hingga lansia. Selain itu hasil wawancara yang dilakukan di Rw 02 dari 10 warga 8 diantaranya mengatakan bahwa sering mengonsumsi makan – makan yang mengandung purin tinggi, dan keluhan dirasakan pada usia lanjut, sehingga terjadinya masalah asam urat di daerah grogol ini.

*Gout* berhubungan erat dengan gangguan metabolisme purin yang memicu peningkatan kadar asam urat dalam darah  $>6$  mg/dL. Berdasarkan prevalensi yang telah ada menjadikan suatu gambaran bahwa penyakit asam urat membutuhkan ruang lingkup promotif dan preventif pada masyarakat yang tidak mengetahui mengenai penyakit asam urat, ataupun upaya kuratif dalam pemberian terapi – terapi baik terapi modalitas maupun terapi komplementer yang diharapkan mampu memberikan pemahaman mengenai penyakit gout atritis, mengetahui bagaimana cara pencegahan, pengobatan lebih baik lagi dan dapat menurunkan risiko terkena penyakit asam urat dari berbagai faktor yang memicu salah satunya faktor usia yang tidak sedikit penyakit asam urat sendiri bisa berakibat fatal.

Fokus perawatan yang diberikan pada keluarga yaitu, pada *primary health care* atau pelayanan primer pada masalah *gout atritis*. Landasan pelayanan kesehatan primer adalah prinsip sehat dilihat dari tempat tinggal, lingkungan kerja, rumah, sekolah, dan masyarakat. Sebagai perawat keluarga, peran perawat memberikan asuhan keperawatan kepada salah satu keluarga di RT 05 RW 02 kelurahan Grogol dengan masalah *gout atritis*. Dalam keperawatan keluarga, peran perawat sangat dibutuhkan dengan cara memberikan informasi mengenai *gout atritis* sehingga memungkinkan klien dan keluarga dapat memahami dan mampu mengambil keputusan dalam melakukan perawatan penyakit *gout atritis*. Perawat mengambil satu kasus mengenai *gout atritis* pada salah satu keluarga di

kelurahan Grogol kecamatan Limo kota Depok RT 05 RW 02 yaitu, keluarga bapak A khususnya ibu S yang teridentifikasi keluarga yang memiliki masalah kesehatan *gout atritis* atau lebih dikenal dengan penyakit asam urat.

Asam urat yang dideritanya terasa baru-baru ini, dalam satu bulan terakhir klien merasa kakinya terasa nyeri, setiap berjalan kakinya seperti ditusuk – tusuk dimana penyebab asam uratnya diakibatkan ibu S sering mengonsumsi makanan seperti kacang – kacangan, sayur hijau yang banyak mengandung purin. Untuk itu berbagai tanda dan gejala asam urat pada ibu S terus diperdalam hingga dapat menemukan masalah dan melakukan tindakan keperawatan pada keluarga bapak A khususnya ibu S yang berada di Rt 05 Rw 02 kelurahan Grogol kecamatan Limo kota Depok. Tugas kesehatan yang dilaksanakan keluarga, merupakan salah satu cara menilai kemampuan keluarga dalam melakukan pemeliharaan kesehatan yang dilaksanakan anggota keluarga. Dalam menentukan fungsi kesehatan keluarga, dapat dicapai ketika keluarga mampu memahami dan melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga ( Friedman, dkk, 2018).

Berdasarkan hal tersebut keluarga bapak A belum mampu memenuhi kriteria yang ada yang disebabkan banyak faktor, diantaranya kurang pengetahuannya mengenai masalah kesehatan asam urat, cara menangani keluarga dengan asam urat, pengobatan apa yang akan dilakukan, memodifikasi lingkungan terhadap penderita asam urat, dan yang terakhir keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Jika keluarga bapak A terus dibiarkan tanpa ada tindak lanjut dari perawat ditakutkan masalah kesehatan pada keluarga bapak A terganggu dan menimbulkan masalah kesehatan yang baru yang semakin parah. Berdasarkan hal itu keluarga bapak A memerlukan pelayanan kesehatan untuk keluarganya, upaya yang diambil perawat adalah melakukan perawatan keluarga pada keluarga bapak A melakukan tindakan yang tepat ada keluarga dengan asam urat dan mencegah timbulnya komplikasi yang lebih parah. Jadi, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan memberikan “Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak A (68 tahun) Khususnya Ibu S (58 tahun) Dengan Masalah Kesehatan Asam Urat Di Daerah RT 05 RW 02 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Depok”.

## **I.2 Tujuan Perawatan**

Tujuan perawatan terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus yaitu sebagai berikut ;

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Bagi mahasiswa dapat memperoleh gambaran yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan kasus *gout atritis*, selain itu mahasiswa dapat membandingkan antara teori dan praktik di lapangan. Mahasiswa dapat menyimpulkan setiap tindakan yang akan diberikan pada klien di lapangan, melalui pendekatan proses keperawatan.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penulisan ini diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Dapat melakukan pengkajian pada keluarga bapak A dengan masalah kesehatan *gout atritis*, dengan melakukan pengkajian anamnesa dan pengkajian fisik.
- b. Menganalisa data untuk menemukan diagnosa keperawatan pada keluarga bapak A berdasarkan tanda dan gejala yang dirasakan pada klien.
- c. Menentukan diagnosa untuk tindakan yang akan dilakukan perawat pada keluarga bapak A dan memprioritaskan tindakan keperawatan yang terlebih dahulu dilakukan.
- d. Merencanakan tindakan keperawatan yang akan diberikan untuk menangani masalah kesehatan pada keluarga bapak A berdasarkan prioritas diagnosa yang telah ditentukan.
- e. Melakukan implementasi keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan pada keluarga bapak A.
- f. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan pada keluarga bapak A dan meninjau apakah tindakan dapat dilanjutkan atau dihentikan.
- g. Mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan kasus pada keluarga bapak A sehingga dapat menjadi pembanding untuk ditarik kesimpulan.

- h. Mengidentifikasi faktor - faktor pendukung maupun penghambat serta pemecahannya pada keluarga bapak A.
- i. Mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan keluarga pada keluarga bapak A.

### **I.3 Manfaat Perawatan**

Ada beberapa manfaat penulisan karya tulis ini untuk berbagai kalangan sebagai berikut:

#### **I.3.1 Bagi Klien**

- a. Meningkatkan informasi dan pengetahuan mengenai masalah kesehatan gout artritis.
- b. Mampu mengidentifikasi dan mengelola kesehatan yang terjadi dalam keluarga sehingga klien dapat mengerti dan paham mengenai masalah asam urat mencegah kekambuhan gout artritis dan komplikasinya.
- c. Meningkatkan derajat kesehatan dirisendiri.

#### **I.3.2 Bagi Keluarga**

- a. Mampu memberikan dukungan yang positif dan motivasi klien dalam perawatan masalah gout artritis.
- b. Meningkatkan pengetahuan keluarga.
- c. Meningkatkan kemandirian keluarga untuk merawat dan memelihara kesehatan anggota keluarga dengan masalah gout artritis.

#### **I.3.3 Bagi Kader dan Masyarakat**

- a. Kader mendapatkan banyak informasi baru terkait masalah asam urat dan teridentifikasinya masyarakat yang menderita asam urat di wilayah Rw 02 yaitu, keluarga bapak A khususnya ibu S yang mempunyai masalah kesehatan gout artritis.
- b. Kader dapat memonitor dan melanjutkan warga atas asuhan keperawatan yang telah diberikan perawat terhadap Ibu S.

#### **I.3.4 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

- a. Institusi dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai contoh dari hasil pembelajaran mahasiswa keperawatan sehingga dapat mempelajarinya.

- b. Meberikan gambaran mengenai status kesehatan keluarga di lapangan.

### **I.3.5 Bagi Pelayanan Kesehatan**

- a. Pelayanan kesehatan meningkatkan mutu dalam pelayan kepada masyarakat, meningkatkan pengetahuan kepada setiap keluarga yang mengunjungi pelayanan kesehatan mengenai gout artritis, dan tindakan yang dilakukan untuk meringankan nyeri asam urat.

### **I.3.6 Ruang Lingkup**

Perawatan karya tulis ilmiah ini merupakan hasil dari studi kasus dengan memberikan perawatan pada keluarga bapak A khususnya ibu S dengan *gout artritis* di RT 05 RW 02 kelurahan Grogol kecamatan Limo kota Depok yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari sampai 7 Maret 2020.

### **I.3.7 Metode Perawatan**

- a. Metode deskriptif, pendekatan studi kasus dimana penulis mengambil satu kasus dan diberikan asuhan keperawatan. Sumber data yang berasal dari data primer diperoleh dari Ibu S.
- b. Metode wawancara, yaitu data subjektif yang diungkapkan keluarga berberkaitan erat dengan hal-hal yang dilakukan oleh keluarga termasuk aspek dasar keluarga.
- c. Pengamatan (observasi) mengamati yang berhubungan dengan lingkungan, yaitu denah rumah, sumber air, jamban keluarga, keadaan air, ventilasi dan pengolahan sampah.
- d. Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga, dengan cara pemeriksaandari ujung epala hingga ujung kaki. Sehingga didapatkan data, seperti tekanan darah, tinggi badan, suhu, nadi, dan pernafasan.
- e. Metode studi kepustakaan dengan mempelajari dan memandangkan berdasarkan buku-buku referensi yang terkait dengan asuhan keperawatan.

### I.3.8 Sistematika Perawatan

Adapun sistematika perawatan masalah karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

a. Bab I : Pendahuluan

Pada bab ini membahas tentang latar belakang tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan khusus dan tujuan umum, yang terdiri dari manfaat bagi klien, keluarga, masyarakat, kader, instansi pendidikan, dan bagi peneliti selanjutnya; ruang lingkup; metode penulisan; dan sistematika penulisan.

b. Bab II : Tinjauan Pustaka

Pada bab ini menguraikan teori-teori keperawatan keluarga, meliputi konsep dasar keperawatan keluarga, konsep masalah kesehatan *gout aritris*, dan konsep asuhan keperawatan keluarga dengan *gout aritris* terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

c. Bab III : Tinjauan Kasus

Pada bab ini menguraikan kajian kasus yang terdiri dari hasil pengkajian, analisa data, skoring, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

d. Bab IV : Hasil Dan Pembahasan

Pada Bab ini tentang kesenjangan antara teori dan praktik yang dijalankan, pembahasan bab terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, evaluasi.

e. Bab V : Penutup

Bab V ini berisi tentang kesimpulan dan saran bagi keluarga, masyarakat, kader, instansi pendidikan, dan peneliti selanjutnya.