

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Usia lanjut merupakan tahap akhir dalam perkembangan hidup manusia, dimana menurut UU No.13 Tahun 1998 tentang kesehatan menyatakan bahwa usia lanjut merupakan seorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Masalubu *et al*, 2023). Usia lanjut di Indonesia menurut Kemenkes RI (2020) diperkirakan sebanyak 28,800,000 atau 11,34%. Sedangkan di Kalimantan Barat prevalensi usia lanjut pada tahun 2010 sebanyak 5,89% dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 yang tercatat sebanyak 7,93% (Kemenkes, 2020).

Pada usia lanjut umumnya seseorang akan mengalami beberapa penurunan fungsi, salah satunya penurunan fungsi fisik. Penurunan fungsi fisik yang dapat terjadi seperti penurunan fungsi sel-sel tubuh, kelemahan pada organ tubuh. Dari penurunan fisik tersebut dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, salah satunya penyakit yang umum terjadi saat usia lanjut ialah peningkatan kadar asam urat (Tane *et al.*, 2023).

*Gout arthritis* atau yang biasa dikenal dengan asam urat adalah penyakit yang diakibatkan oleh penimbunan kristal monosodium urat dalam tubuh seseorang (Dungga & Elvie Febriani, 2022). Menurut Sari *et al.* (2022) menyatakan bahwa *Gout arthritis* adalah radang sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam tubuh, normal asam urat pada wanita berkisar 2,5-7 mg/dl, pada laki-laki berkisar 3,4-7,0 mg/dl dan pada anak-anak 2,8- 4,8 mg/dl.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 menunjukkan bahwa 60% tingkat kesakitan dan kematian di dunia disebabkan oleh penyakit degeneratif, salah satu penyakit degeneratif yang paling umum terjadi adalah *gout arthritis* (Nasari *et al.*, 2022). Angka kejadian *gout arthritis* di Indonesia sebanyak 7,3% atau sekitar 730 ribu. Sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 9,57% dan menempati urutan ke empat dalam prevalensi penyakit *gout arthritis* tertinggi di

Indonesia di bawah provinsi Papua, Bali, Bengkulu dan Aceh (Riskesdas, 2018). Kubu Raya merupakan salah satu kabupaten yang ada dikalimantan barat yang menempati urutan ke-5 prevalensi penyakit *gout arthritis* tertinggi dibawah kabupaten landak, bengkayang, melawi dan ketapang dimana dalam 3 tahun berturut-turut yakni dari tahun 2018, 2019 dan 2020 mengalami peningkatan angka kejadian *gout arhtiritis* yakni  $\pm 8,53\%$  per-tahunnya (Dinkes Kubu Raya, 2021). Di Puskesmas Kuala Mandor B angka terjadinya *gout arthritis* pada tahun 2021 sebanyak 335 penderita dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 yang tercatat sebanyak 352 penderita *gout arthritis*. Dimana penderita lansia sebanyak 233 orang dan usia dibawahnya 119 orang.

Penyakit *gout arthritis* umumnya lebih cenderung menyerang seorang yang telah memasuki usia lanjut yakni pada umur 55-75 tahun keatas dengan persentase nilai tertinggi sebanyak 15,5%-18,9% dibandingkan dengan usia dibawahnya (Riskesdas, 2018). Jika dilihat dari jenis kelamin perempuan yang sudah memasuki usia lanjut lebih cenderung mengalami masalah tersebut dikarenakan hormon estrogen yang dimiliki perempuan mulai menurun sehingga proses pembuangan asam urat dalam ginjal terhambat. Persentase nilai asam urat perempuan sekitar 8,5% sedangkan laki – laki 6,1% (Kemenkes, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Untari *et al.* (2017) pada 14 responden penderita *gout arthritis* didapatkan hasil bahwa usia dan jenis kelamin berhubungan dengan meningkatnya kejadian *gout arthrtis* pada seseorang. Usia < 60 tahun dengan 2 penderita persentase 14,29%, usia > 60 tahun dengan 12 penderita persentase 85,71%, untuk jenis kelamin laki-laki 4 orang, persentase 28,6%, sedangkan perempuan 10 orang, persentase 71,4%. Selanjutnya penelitian dilakukan oleh Kundre *et al.* (2019) pada 51 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas penderita *gout* berusia > 60 tahun yaitu sebanyak 18 orang atau (35,3%). Dari 51 responden tersebut mayoritas penderita berjenis kelamin perempuan dan juga memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi purin sebanyak 29 responden atau (56,9%).

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi purin tersebut juga dapat menyebabkan terjadinya *gout arthritis*.

Adapun selain usia dan jenis kelamin yang dapat mempengaruhi terjadinya *gout arthritis* pada seseorang ada juga faktor lain yang mempengaruhi salah satunya adalah dari segi makanan, umumnya makanan yang tidak seimbang atau tinggi purin dapat meningkatkan kadar asam urat dalam tubuh (Umar *et al.*, 2023). Pernyataan ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Sueni *et al.* (2021) didapatkan hasil bahwa mayoritas penderita *gout arthritis* mengonsumsi makanan yang tinggi purin, jenis makanan yang sering dikonsumsi adalah tahu (skor 22,24%), telur (21,05%), tempe (21%), udang (skor 20,5%) > 1 x / hari. Penelitian yang kedua dilakukan oleh Syaputra (2021) yang didapatkan hasil bahwa mayoritas penderita *gout arthritis* memiliki kebiasaan makan tinggi purin sebanyak 32 orang.

Kadar asam urat yang meningkat dapat mengakibatkan timbulnya gejala-gejala yang tidak diinginkan salah satunya nyeri sendi yang bersifat akut, yang kemudian berlanjut menjadi nyeri sendi kronis (Afnuhazi, 2019). Hal ini didukung oleh penelitian Salmiyati & Asnindari (2020) yang menyatakan bahwa 80% penderita *gout arthritis* mengalami nyeri hebat. Selanjutnya penelitian dilakukan oleh Fadlilah And Sucipto (2018) yang menyatakan bahwa 85% penderita *gout arthritis* mengalami nyeri yang berkepanjangan. Peningkatan kadar asam urat ini tidak hanya menimbulkan gejala saja akan tetapi juga bisa memberikan dampak buruk pada kesehatan si penderita seperti sendi akan mengalami peradangan, panas dan kaku sehingga individu tersebut tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasanya serta fungsi perannya akan terhambat. (Nasari *et al.*, 2022). Oleh karenanya untuk meminimalisir terjadinya *gout arthritis* ini maka perlu dilakukan penanganan yang baik dan benar pada penderita.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan dalam mencegah dan mengobati penyakit *gout* ada dua yakni terapi farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi dengan penggunaan obat-obatan. Salah satu obat untuk

menurunkan kadar asam urat dalam tubuh yakni allopurinol namun, penggunaan obat tersebut menimbulkan efek samping reaksi sensitifitas seperti ruam makulopapular yang diawali pruritus, urtikaria, ekspoliatif. Selain itu juga dapat menyebabkan mengantuk, demam, sakit kepala, mual, muntah, dan diare (Roza Marlinda & Putri Dafriani, 2019). Untuk meminimalisir efek samping yang tidak diinginkan, terapi non farmakologi lebih dianjurkan untuk digunakan mengatasi masalah *gout* ini salah satunya adalah pemberian edukasi pada pasien maupun keluarga mengenai pengaturan diet rendah purin dan istirahat sendi (Masalubu *et al.*, 2023).

Pengetahuan keluarga dalam merawat pasien *gout arthritis* juga berperan penting. Menurut Masalubu *et al.* (2023) masalah keperawatan yang dapat muncul disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai penyakit *gout*, diet yang bisa dilakukan dalam pencegahan dan penanganan *gout* serta kurangnya kemampuan dalam memberikan dukungan pada anggota keluarga yang sakit adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Hal ini didukung oleh penelitian Mareyke & Vina Putri (2022) yang menyatakan bahwa penanganan masalah kesehatan dalam keluarga yang tidak memuaskan mampu memperburuk masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga yang sakit. Selanjutnya didukung oleh penelitian Asita (2020), yang menyatakan bahwa keluarga yang kurang memahami mengenai masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya tidak dapat memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga yang sakit.

Upaya penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut diperlukannya peran perawat sebagai pendidik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Srimawati *et al.*, (2022) didapatkan hasil bahwa Pemberian pendidikan kesehatan tentang diet rendah purin efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta pencegahan penyakit *gout athritis*, dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas masih kurang pengetahuan yaitu sebanyak 65 orang dengan persentase 54, 2 %, sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 54 dengan nilai persentase 45%.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Wetik & Lumintang (2022) Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan penderita *gout arthritis* maupun keluarga. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan yang diberikan bagi penderita maupun keluarga untuk menerapkan diet yang tepat bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kadar asam urat responden sebelum menerima pendidikan kesehatan mayoritas berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 63,3%. Seminggu setelah diberikan pendidikan kesehatan, mayoritas kadar asam urat responden berada pada kategori normal yaitu sebesar 70%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 maret 2023 dengan cara wawancara yang dilakukan pada 5 responden penderita *gout* maupun keluarganya di Desa Kuala Mandor B didapatkan hasil bahwa rata-rata penderita maupun keluarga kurang memahami mengenai diet rendah purin, makanan yang mengandung tinggi purin serta cara membedakan makanan apa saja yang termasuk tinggi purin seperti membedakan kacang-kacangan, mereka menganggap tahu tempe bukanlah makanan yang berasal dari kacang-kacangan yang juga bisa menyebabkan produksi purin meningkat. Hasil survey yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kuala Mandor B didapatkan hasil bahwa program puskesmas dalam pencegahan atau penanganan *gout arthritis* tidak berjalan dengan efektif. Pihak puskesmas menyatakan bahwa lebih mengutamakan pencegahan dan penanganan pada penyakit-penyakit tertinggi di wilayah tersebut seperti hipertensi dan diabetes melitus.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Penderita *Gout Arthritis* Dengan Masalah Manajemen Kesehatan keluarga tidak Efektif di wilayah kerja Puskesmas Kuala Mandor B”. Peneliti mempertimbangkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 5 responden tersebut yang didapatkan hasil rata-rata kurangnya pemahaman atau pengetahuan mengenai diet rendah purin serta komplikasi yang bisa terjadi bila masalah tersebut tidak diatasi.

## **B. Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi oleh asuhan keperawatan keluarga pada penderita *gout arthritis* dengan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Mandor B.

## **C. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga pada lansia penderita *gout arthritis* dengan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Mandor B.

## **D. Tujuan**

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui keefektifan dari pemberian pendidikan kesehatan mengenai diet rendah purin pada lansia yang menderita *gout arthritis* maupun keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kuala Mandor B.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan dan mengetahui tentang konsep dasar keluarga
- b. Menjelaskan dan mengetahui konsep dasar lansia
- c. Menjelaskan dan mengetahui tentang konsep dasar penyakit *gout arthriti*
- d. Menjelaskan dan mengetahui mengenai konsep dasar manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- e. Menjelaskan dan mengetahui konsep dasar dari manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- f. Menjelaskan dan mengetahui konsep dasar diet rendah purin
- g. menjelaskan dan mengetahui tentang konsep asuhan keperawatan keluarga pada pasien lansia yang mengalami *gout arthritis*.
- h. Melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada pasien lansia yang mengalami *gout arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Kuala Mandor B.

- i. Menjelaskan tentang perbandingan antara teori yang didapat dengan praktek di lapangan mengenai asuhan keperawatan keluarga pada pasien lansia yang mengalami *gout arthritis*.

## **E. Manfaat**

Manfaat yang bisa didapatkan dalam penelitian ini adalah:

### 1. Teoritis

Harapan penulis studi kasus ini dapat memberikan manfaat serta kegunaan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan juga acuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada penderita maupun keluarga yang mengalami *gout arthritis*.

### 2. Praktis

#### a. Bagi Penulis

Dapat menerapkan teori pembelajaran yang didapat di bangku kuliah yang diterapkan pada saat studi kasus pada keluarga yang mengalami *gout arthritis*.

#### b. Pelayanan Kesehatan

Studi kasus ini diharapkan menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien lansia yang mengalami *gout arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Kuala Mandor B.

#### c. Institusi Pendidikan

Sebagai referensi studi keperustakaan khususnya mahasiswa/i Stikes Yarsi Pontianak dalam menangani asuhan keperawatan keluarga pada pasien lansia yang mengalami *gout arthritis*.

#### d. Bagi pasien dan Keluarga

Manfaat praktis yang bisa didapatkan adalah mengetahui lebih detail apa itu *gout arthritis* serta keluarga mampu memberikan perawatan yang tepat agar resiko terjadinya komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan pada penderita tidak akan terjadi