

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini akan membahas mengenai pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan, dan manfaat.

A. Latar Belakang

Gout arthritis adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme purin dan ditandai dengan hiperurisemia (Novitasari & Tri Wibowo, 2023). Diagnosis *gout arthritis* dinyatakan apabila nilai asam urat melebihi batas normal 7,0 mg/dl untuk pria dan 6,0 mg/dl untuk wanita (Sopiah et al., 2023). Usia yang rawan terjadi *gout arthritis* adalah kelompok usia diatas 60 tahun atau lanjut usia (Efendi, 2023). Lansia mengalami penurunan kekuatan fisik dan daya tahan tubuh menyebabkan mekanisme kerja organ tubuh menjadi terganggu sehingga rentan terhadap serangan penyakit salah satunya *gout arthritis* (Amrullah et al., 2023)

Prevalensi *gout arthritis* menurut WHO (*World Health Organization*), tahun 2019 sebanyak 34,2% atau sekitar 335 juta orang di dunia menderita *gout arthritis*, diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 (Bahtiar et al., 2023). Di Indonesia prevalensi *gout arthritis* sebanyak 11,9% penduduk mengalami *gout arthritis* pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). *Gout arthritis* mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 18,9% penduduk indonesia yang terkena *gout arthritis* (Riskesdas, 2018). Provinsi Kalimantan Barat terdapat 10,33% penduduk yang mengalami *gout arthritis* pada tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 9,57%, sehingga adanya peningkatan 0,76% penduduk yang terkena *gout arthritis* di Kalimantan Barat (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil survey pertama yang dilaksanakan di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas pada tahun 2023 didapatkan kasus *gout arthritis* yang menempati peringkat kedua terbanyak yang diderita oleh lansia. . Berdasarkan skrining yang telah dilakukan pada 75 lansia di dilaksanakan di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Pontianak, didapatkan lansia yang mengalami *gout arthritis* sebanyak 31 orang lansia dari 75 lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas.

Faktor risiko yang mempengaruhi *gout arthritis* digolongkan menjadi 2 faktor, yaitu faktor risiko yang tidak bisa di kontrol dan faktor risiko yang bisa di kontrol. Faktor yang tidak bisa dikontrol adalah umur, jenis kelamin dan genetik. Faktor yang bisa dikontrol adalah konsumsi alkohol berlebih, asupan purin berlebih dan obat-obatan (Riswana & Mulyani, 2022).

Gout arthritis memiliki tanda gejala yang khas yaitu adanya keluhan nyeri, bengkak, dan terdapat tanda-tanda inflamasi terutama pada pergelangan kaki, lutut, tangan dan jari tangan maupun kaki (Nuraeni et al., 2023). Menurut penelitian (Rahmah et al., 2016) presentase keluhan yang sering dirasakan penderita *gout arthritis* diantaranya nyeri (32,8%), bengkak(12,64%), panas (21,83%), tofi (6,89%), merah (2,29%), gangguan gerak sendi (24,13%).

Dampak dari rasa nyeri *gout arthritis* yang dapat ditimbulkan akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Kartika et al., 2022). Menurut Madoni (2018), dampak nyeri *gout arthritis* yang dirasakan lansia berupa menurunnya kualitas hidup lansia karena nyeri yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Aktivitas yang dimaksud antara lain berjalan, mandi dan *toileting* (Seran et al., 2016)

Hasil wawancara singkat pada tanggal 20 Oktober 2023 yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa penderita *gout arthritis* di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas didapatkan bahwa penderita tersebut mengeluh nyeri dibagian ekstermitas bawah khususnya dibagian lutut, pergelangan kaki, dan jari-jari kaki. Nyeri yang dirasakan penderita menyebabkan rasa sakit saat berjalan.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan penanggung jawab di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas pada tanggal 20 Oktober 2023 didapatkan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu menggunakan terapi farmakologi seperti obat anti-nyeri. Lansia memiliki ketergantungan dalam penggunaan obat untuk menangani nyeri akibat *gout arthritis* dan dalam penggunaan obat tersebut lansia tidak luput dengan efek samping dari obat anti nyeri seperti mual, muntah bahkan mengalami konstipasi. Hal ini didukung penelitian (Idacahyati et al., 2019) penggunaan jangka panjang obat Anti-nyeri menyebabkan gangguan gastrointestinal seperti mual, muntah, konstipasi, diare, dan gastritis. Maka peneliti tertarik menggunakan terapi non-farmakologi yaitu penerapan teknik kompres hangat yang dikolaborasi dengan beberapa tanaman herbal salah satunya dengan tanaman daun kelor.

Penelitian dari (Maula & Ulfah, 2023) mendukung adanya penanganan *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri untuk menerapkan intervensi berupa Teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan kompres hangat daun kelor. Dengan menerapkan kompres hangat daun kelor sekali sehari menggunakan kain atau handuk yang telah dibasahi air hangat atau dalam botol berisi air. Hal ini juga di dukung dengan penelitian oleh (Widiyanto et al., 2020) yang menyatakan bahwa kompres hangat daun kelor ini terbukti sangat efektif meredakan nyeri *gout arthritis* karena dapat melebarkan pembuluh darah, meredakan kekakuan, dan mengurangi nyeri.

Daun kelor mengandung senyawa flavonoid yang memiliki berat molekul yang kecil dan kelarutan sedang dalam air hangat yang memungkinkan potensi yang baik untuk penetrasi kulit adanya penyerapan (absorpsi) yang masuk melalui pori-pori kemudian diserap oleh jaringan epitel sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah yang dapat meningkatkan aliran darah kebagian tubuh yang nyeri (Pratiwi, 2022). Selain itu kandungan senyawa flavonoid yang memiliki efek analgesik, yang mekanisme kerjanya adalah menghambat aktivitas enzim siklooksigenase sehingga pembentukan prostaglandin terhambat, dengan demikian akan mengurangi rasa nyeri (Maula & Ulfah, 2023)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti sangat tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. F Yang Mengalami *Gout Arthritis* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Ny. F yang mengalami *gout arthritis* dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini untuk mengetahui bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ny. F yang mengalami *gout arthritis* dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas ?

D. Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan ini sebagai berikut berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis proses Asuhan Keperawatan pada Ny. F yang mengalami *gout arthritis* dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan Konsep dasar lansia.
- b. Menjelaskan konsep penyakit *Gout Arthritis*
- c. Menjelaskan konsep dasar nyeri
- d. Menjelaskan konsep dasar Kompres Hangat
- e. Menjelaskan konsep dasar daun kelor
- f. Menjabarkan konsep Asuhan Keperawatan Teoritis *gout arthritis*
- g. Menganalisis proses Asuhan Keperawatan pada Ny.F yang Mengalami *gout arthritis* dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas.

E. Manfaat

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) diharapkan dapat bermanfaat dalam aspek yaitu :

1. Teoritis

Harapan penulis studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pembaca dan pengembangan ilmu keperawatan

mengenai asuhan keperawatan terhadap lansia yang mengalami *gout arthritis*.

2. Praktis

a. Bagi Klien

Sebagai tambahan pengetahuan bagi klien tentang penyakit *gout arthritis* agar mampu merawat penyakit tersebut. Pemberian terapi komplementer kompres hangat daun kelor juga dapat menjadi terapi rutinitas yang dapat dilakukan oleh pasien dalam rangka menurunkan nyeri pada penderita *gout arthritis*.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menjadi salah satu alternatif terapi dalam mengatasi permasalahan *gout arthritis* pasien yang mengalami efek samping dari pengobatan.

c. Bagi Institusi

Diharapkan menjadi masukan dan acuan bacaan dalam pelaksanaan pada klien dengan *gout arthritis* dengan cara terapi komplementer kompres hangat daun kelor untuk menurunkan nyeri pada lansia penderita *gout arthritis*.

d. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan mata kuliah keperawatan gerontik serta meningkatkan keterampilan berfikir kritis dalam menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien lansia yang mengalami *gout arthritis*.