

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asam Urat atau dalam dunia medis dikenal dengan istilah *Gout Arthritis*, menjadi salah satu penyakit yang di sering dikeluhkan oleh masyarakat Indonesia, Penyakit ini menyebabkan beberapa keluhan seperti: Nyeri Sendi, Kaku, Bengkak, Kemerahan, atau rasa panas yang terjadi pada sendi hingga menyebabkan badan terasa lelah. Menurut data WHO (2013), penderita gangguan sendi di Indonesia mencapai 81% dari populasi, yang pergi ke dokter hanya 24% sedangkan yang langsung mengkonsumsi obat pereda nyeri yang di jual secara bebas hanya 71%. Angka tersebut menempatkan Indonesia sebagai negara tertinggi penderita gangguan sendi apabila dibandingkan dengan negara lain. Penyakit ini biasanya dikeluhkan oleh Lansia, karena pada usia ini mereka seringkali rentan terserang penyakit *Degeneratif*, seperti gangguan fisik *Muskuloskeletal*. Penyakit ini berkaitan dengan proses degenerasi yang berlangsung sesuai waktu dan umur pada lansia (Irianto, 2014 dalam Jurnal Amelia Kavita, UPNJ, 2022: 1-2). Nyeri sendi menjadi keluhan umum yang dirasakan sebagai gejala dari penyakit *Gout Arthritis* ini diakibatkan oleh tingginya kadar *purin* dalam tubuh. *Purin* merupakan zat yang dapat ditemukan secara alami di dalam tubuh. Namun, kandungan ini juga bisa berasal dari sejumlah jenis makanan. Purin nantinya akan diolah menjadi asam urat di dalam tubuh.

Memperoleh informasi dari *World Health Organization (WHO)*, gangguan *musculoskeletal* adalah salah satu gangguan paling umum yang terjadi pada lansia. Orang yang lebih tua seperti lansia memiliki jenis masalah yang berbeda-beda, terutama pada beberapa sistem yang ada pada tubuh lansia seperti perubahan yang terlihat jelas dan konsisten yaitu pada massa otot, lalu 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). Namun Asam Urat ini dapat menyerang orang-orang pada segala usia, Karena Asam urat bukan hanya ditentukan oleh usia saja, melainkan dari zat-zat yang masuk kedalam tubuh seperti makanan atau minuman, dan bagaimana aktivitas yang dilakukan sehari-hari, sehingga tidak menutup kemungkinan penyakit ini dapat menyerang orang-orang pada usia mulai >20 tahunan. *Prevalensi* penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32% dan di atas 34 tahun sebesar 68% (Jaliana, 2017).

Gout Arthritis ini merupakan Penyakit yang masuk kedalam golongan Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronik atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. PTM saat ini merupakan masalah serius dan masih mendapat perhatian khusus dibidang kesehatan karena menjadi penyumbang terbesar penyebab kematian secara global maupun nasional. Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Menurut laporan

World Health Organization (2017) Indonesia merupakan negara dengan terdapat beberapa masalah penyakit tidak menular salah satunya *Gout Arthritis*. Arthritis gout merupakan produk akhir dari *Katabolisme Adenin* dan *Guanin* yang berasal dari pemecahan *Nukleotida purin*. *Arthritis gout* dikeluarkan melalui ginjal dalam bentuk urine. Kelebihan asam urat (*hiperurisemia*) ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam serum darah sebesar >7 mg/dl pada laki-laki dan >6 mg/dl pada perempuan. Arthritis gout dapat menyebabkan nyeri pada daerah tertentu khususnya pada bagian sendi. 2 Prevalensi kasus asma urat menurut *Word Health Organization (WHO)*, terjadi pada populasi 5-30% populasi umum dan prevalensi dapat lebih tinggi pada beberapa kelompok etnik tertentu. *Prevalensi* nyeri asam urat belakangan ini menunjukkan peningkatan di seluruh dunia, diduga karena peningkatan prevalensi dan penggunaan obat-obatan. *Prevalensi* asam urat didunia secara global belum tercatat, penderita asam urat meningkat menjadi 8,3 juta penderita, dimana jumlah penderita asam urat pada pria sebesar 6,1 juta penderita dan pada wanita berjumlah 2,2 juta. Hal ini mnunjukkan bahwa *prevalensi* penderita asam urat di Amerika serikat meningkat dalam dua dekade. *Gout arthritis* dapat diatasi dengan cara menjaga pola makan atau mengolah maknan yang sehat dan bersih serta penggunaan terapi komplementer dengan kompres air hangat, tetapi sebagian keluarga yang mempunyai riwayat penyakit ini mengalami kesulitan atau tidak dapat mengatasi dan manajemen untuk penanganan *Gout Arthritis* karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tersebut, Apabila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang berbahaya dan dapat mengganggu proses

penyembuhan, karena itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang di alami oleh klien.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses 3 keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08 : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri”
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri”
- c. Mampu membuat perencanaan Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri”.
- d. Mampu melakukan Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri”
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri”

D. Sistematika Penulisan

Pada laporan Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini tentang “Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Ny. M Dengan *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Jahe Hangat Untuk Menurunkan Rasa Nyeri” dalam menyusun laporan ini, penulis membagi menjadi IV BAB yaitu:

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Kelurahan Turangga RW 08 : Pendekatan *Evidence Based Nursing*.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.