

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat Nyeri pada sendi sering dirasakan oleh lansia yang terkena asam urat atau secara medis disebut sebagai *gout arthritis*. Asam urat termasuk kedalam Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu suatu penyakit kronis yang diderita oleh seseorang tetapi tidak bisa ditularkan ke orang lain. Penyakit asam urat ialah suatu penyakit yang disebabkan oleh penumpukan kristal monosodium urat di dalam tubuh yang sangat sering terjadi pada warga terutama pada lansia. Faktor resiko dipengaruhi oleh tingginya asam urat salah satunya usia, konsumsi purin yang berlebih, obesitas, penyakit jantung serta mengkonsumsi obat-obatan tertentu serta kendala gagal ginjal (Indonesian Rheumatology Association, 2018). Menurut (Suiraoaka, 2012) dalam Susanti dkk, 2021 ada beberapa tanda dan gejala saat mengalami penyakit asam urat yaitu kesemutan dan nyeri reumatik terutama pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur.

Nyeri pada bagian persendian diakibatkan karena asam urat yang tinggi serta membuat bagian yang diserang tampak kemerahan, bengkak dan meradang. Penyakit asam urat bisa menyebabkan kesusahan untuk bergerak ataupun beraktivitas, perwujudan klinis yang berhubungan pada nyeri sendi yang mengalami penyakit asam urat yang merasakan nyeri saat malam ataupun saat hari, nyeri terasa tertusuk benda tajam serta terasa panas di bagian badan (Khoiroh Umah, 2020).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2018 dijelaskan bahwa prevalensi asam urat di dunia sebanyak 34,2%. Prevalensi asam urat di Amerika sebesar 26,3% dari total penduduk. Peningkatan kejadian asam urat tidak hanya terjadi di negara maju saja. Namun, peningkatan juga terjadi di negara berkembang, salah satunya adalah negara Indonesia. Indonesia merupakan negara terbesar di dunia yang penduduknya menderita penyakit asam urat. Survey badan kesehatan dunia tersebut menunjukkan rincian bahwa Indonesia mempunyai penyakit asam urat 35% terjadi pada pria usia 35 tahun ke atas (Fitriani et al., 2021).

Prevalensi *gout arthritis* di Indonesia pada tahun 2018 berkisar sebesar 11,9%, dengan Aceh sebanyak 18,3%, serta Jawa Barat sebanyak 17,5%, dan Papua sebanyak 15,4%. Berdasarkan gejala *gout arthritis* di Nusa Tenggara timur sebanyak 33,1%, begitu pula Jawa Barat sebanyak 32,1%, dan Bali juga sebanyak 30%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung pada tahun 2019 penyakit asam urat menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita 6.759 (59.1%) (Syahradesi & Yusnaini, 2020). Pada saat dilakukan pendataan dengan rumus slovin di RW 05 Desa Cicalengka Wetan didapatkan data penyakit asam urat menempati urutan ke-2 dengan jumlah 9 orang (12%).

Asam urat sering terjadi pada lansia, hal ini ditandai dengan hiperurisemia atau peningkatan asam urat di dalam tubuh seseorang. Cara yang bisa menurunkan derajat nyeri asam urat adalah menggunakan terapi non farmakologis serta farmakologis. Terapi farmakologis yaitu tindakan memberikan obat *analgesik seperti obat anti radang serta nonsteroid* (OAINS) sebagai penurun nyeri,

sedangkan diberikannya terapi kompres hangat jahe merah adalah tindakan secara non farmakologis. Kompres hangat merupakan tindakan yang dilakukan dengan menggunakan kain/handuk yang telah dicelupkan pada air hangat yang ditempel pada bagian tertentu, pemberian sensasi hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri. Dengan cairan yang hangat yang memiliki fungsi untuk melebarkan sirkulasi pembuluh darah sehingga meringankan sensasi nyeri (Ilham, 2020).

Bahan alami yang cocok untuk menimbulkan sensasi hangat salah satunya adalah jahe merah. Jahe merah merupakan jenis jahe yang paling banyak digunakan dalam pengobatan karena kandungan minyak atsirinya yang tinggi dibandingkan dengan jenis jahe lainnya. Dimana jahe merah mengandung beberapa komponen seperti, pati (52,0%), minyak astiri (3,9%), serta saripati yang tercampur di dalam alkohol (9,93%) lebih banyak dari jahe gajah serta jahe emprit. Jahe merah bersifat pahit, pedas serta aromatik yang berasal dari olerasin yaitu gingerol, zingeron dan shogaol. Dimana terdapat anti radang dari olerasin, antioksidan yang kuat serta anti nyeri. Sehingga olerasin atau zingeron ini berguna untuk menghambat sintesis prostaglandin hingga mampu mengurangi peradangan, menghilangkan rasa sakit, kekakuan, dan kejang otot (Susanti dkk, 2021).

Peran perawat yang dibutuhkan untuk meningkatkan asuhan keperawatan serta komprehensif yaitu dengan mengatasi nyeri yang dirasakan, di harapkan keadaan penderita *Arthriris Gout* dapat terkontrol dengan adanya asuhan keperawatan (Gusmiarti et al., 2021). Peran lain yang dilakukan seorang perawat diantaranya melakukan asuhan langsung, dimana dalam melakukan asuhan tersebut bisa melaksanakan tugas peran kolaborasi dengan pemberian terapi farmakologi dan

nonfarmakologi yaitu melakukan intervensi dengan pemberian terapi komplementer atau penunjang lainnya. Salah satu contohnya dengan terapi kompres hangat jahe merah.

Penerapan implementasi kompres hangat jahe merah di lakukan selama 3 hari berturut-turut dengan kontrak waktu terhadap pasien Tn. A dan Tn. M Pengambilan data melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Pada pertemuan pertama peneliti melakukan infoment consent terkait tujuan dan tindakan yang akan dilakukan, kemudian peneliti mengkaji tingkat nyeri pasien yang dirasakan pasien dengan pengukuran *Numerik Rating Scale* tanpa pemberian intervensi. Pertemuan kedua, melakukan edukasi kepada pasien mengenai asam urat dan implementasi kompres hangat jahe merah. Pengukuran tingkat nyeri dihitung diakhir sesi latihan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa efek pemberian kompres hangat jahe merah untuk mengurangi rasa nyeri asam urat.

Uraian diatas merupakan salah satu upaya yang perlu dilakukan oleh tenaga perawat kepada keluarga pasien untuk penanganan pasien asam urat yang ada didalam keluarga. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. A dengan Tn. M Melalui Pendekatan *Evidence Based Nursing* Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Asam Urat di Kp.Cisaladah RT 02/RW 05 Desa Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung”

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dapat didefinisikan sebagai suatu kalimat pernyataan yang disusun berdasarkan adanya masalah. Berdasarkan latar belakang diatas yang telah

diuraikan, perumusan masalah ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah, “Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada Tn. A dengan Tn. M melalui pendekatan *Evidence Based Nursing* terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan intensitas nyeri asam urat di Kp.Cisaladah RT 02/RW 05 Desa Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung”.

C. Tujuan

Tujuan penulisan adalah gagasan atau ide yang ditulis untuk mencapai idenya dalam suatu karya tulis. Adapun tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komperhensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien asam urat di Kp. Cicaladah RW 05 Desa Cicalengka Wetan, Kecamatan Cicalengka.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien asam urat di Kp. Cicaladah RW 05 Desa Cicalengka Wetan, Kecamatan Cicalengka.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien asam urat di Kp. Cicaladah RW 05 Desa Cicalengka Wetan, Kecamatan Cicalengka.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien asam urat di Kp. Cicaladah RW 05 Desa Cicalengka Wetan, Kecamatan Cicalengka.

- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien asam urat di Kp. Cisaladah RW 05 Desa Cicalengka Wetan, Kecamatan Cicalengka.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien asam urat di Kp. Cisaladah RW 05 Desa Cicalengka Wetan, Kecamatan Cicalengka.
- f. Mampu menganalisis pengaruh pendekatan *Evidence Based Nursing* terapi kompres hangat jahe merah untuk menurunkan nyeri sendi.

D. Metode

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk laporan kasus. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Observasi

Menurut Prof. Heru, observasi merupakan pengamatan yang sebuah studi kasus atau pembelajaran yang dilakukan dengan sengaja, terarah, urut, dan sesuai pada tujuan. Hasil observasi tersebut dijelaskan dengan rinci, tepat, akurat, teliti, objektif, dan bermanfaat. Observasi yang dilakukan pada pengumpulan data yaitu windsley survey pada sasaran yang didapatkan.

2. Wawancara

Wawancara atau *interview* adalah kegiatan tanya-jawab secara lisan untuk memperoleh informasi. Bentuk informasi yang diperoleh dinyatakan dalam tulisan, atau direkam secara audio, visual, atau audio visual. Wawancara merupakan kegiatan utama dalam kajian pengamatan. Wawancara yang dilakukan yaitu wawancara menggunakan format asuhan keperawatan keluarga.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Pemeriksaan ini terdiri dari inspeksi (melihat/memerhatikan), palpasi (memegang/menyentuh), perkusi (mengetuk), auskultasi (mendengarkan). Pada saat pengambilan data pasien kelolaan dilakukan pemeriksaan fisik head to toe untuk melakukan skrining kesehatan saat itu.

4. Studi Dokumenter

Menurut Danial, studi dokumentasi adalah mengumpulkan sejumlah dokumen yang diperlukan sebagai bahan data informasi sesuai dengan masalah penelitian, seperti peta, data statistik, jumlah dan nama pegawai, data siswa, data penduduk; grafik, gambar, surat-surat, foto, akte, dsb. Studi dokumenter pada asuhan ini yaitu meminta kelengkapan fotokopi KK kepada pasien untuk pencatatan dan pelaporan kelengkapan data demografi.

5. Studi Kepustakaan

Menurut M.Nazir dalam bukunya yang berjudul “Metode Penelitian” mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, litertur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan.

6. Partisipasi Aktif

Klien yang terlibat dalam proses pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis dapat berperan aktif dan kooperatif dalam melakukan tindakan maupun proses pelengkapan pendataan.

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. A dengan Tn. M Melalui Pendekatan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asam Urat di Kp.Cisaladah RT 02/RW 05 Desa Cicalengka Wetan Kec.Cicalengka” peneliti membagi dalam IV Bab, yaitu :

BAB I. PENDAHULUAN

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 : Pendekatan Evidence Based Learning BAB ini berisi beberapa poin meliputi Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Metode Penelitian, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II. TINJAUAN TEORITIS

BAB ini berisi penjabaran teori mengenai konsep umum asam urat, etiologi, tanda dan gejala, klasifikasi, faktor risiko, patofisiologi, penatalaksanaan, konsep terapi kompres hangat jahe merah. BAB ini juga membahas analisis intervensi dengan PICO-VIA dan menyertakan critical appraisal artikel EBN.

BAB III. LAPORAN KASUS DAN HASIL

BAB ini berisi pemaparan mengenai dua data pasien yang dibandingkan serta rangkaian proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi, dan catatan perkembangan yang telah dilakukan atau diberikan pada pasien kelolaan. BAB ini membahas juga analisis kasus dan pembahasan.

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

BAB ini berisi kajian yang menguraikan intisari dari hasil pengalaman penulis melakukan asuhan keperawatan menggunakan langkah proses keperawatan serta anjuran perbaikan agar menghasilkan asuhan keperawatan yang optimal sesuai dengan tujuan yang diharapkan.