

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri masih masalah yang besar bagi kesehatan dunia terutama di negara berkembang dan menjadi keluhan utama membuat seseorang mencari pertolongan perawatan kesehatan dibandingkan dengan keluhan-keluhan lain, bahkan dapat menyebabkan kematian bila nyeri yang sudah kronis tidak segera diatasi, nyeri menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan, kebutuhan terbebas dari rasa nyeri itu merupakan salah satu kebutuhan dasar bertujuan diberikan asuhan keperawatan (Putranto, 2018).

Penyebab utama nyeri diakibatkan karena adanya kerusakan jaringan atau saraf akan mengeluarkan berbagai mediator seperti H⁺, K⁺, ATP, prostaglandin, bradikinin, serotonin, substansia P, histamin dan sitokain. Mediator kimiawi inilah yang menyebabkan rasa tidak nyaman dan karenanya mediator-mediator ini disebut sebagai mediator nyeri (Suwondo et al., 2017).

Nyeri pada penyakit Gout Arthrhitis (asam urat) diakibatkan karena adanya endapan kristal monosodium urat atau asam urat yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat di dalam darah kemudian timbul peradangan (*hiperurisemia*) ditandai dengan serangan mendadak, berulang dan disertai dengan arthritis yang terasa sangat nyeri, keluhan nyeri pada sendi seperti sendi jari tangan dan jari kaki (Junaidi, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) menyebutkan penyakit Gout mengalami kenaikan dengan jumlah 1.370 (33,3%). Prevalensi gout juga

meningkat di Inggris sebesar 3,2% dan Amerika Serikat sebesar 3,9%. Menurut (Riskesdas, 2018) menyebutkan penyakit sendi di Indonesia mencapai 7,3%. Gout Arthritis urutan nomor kelima dalam penyakit tidak menular setelah Obesitas 21,8%, Berat Badan Lebih 13,6%, Stroke 10,9% dan Hipertensi 8,4%,. Dan prevalensi 15,5% kejadian pada 55-64 tahun, 18,6% kejadian pada 65-74 tahun dan 18,9% menyerang kelompok usia 75 tahun ke atas. Dan kebanyakan perempuan 8,5% mengalami penyakit sendi dari pada laki-laki 6,1%. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis meningkat seiring bertambahnya umur, provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi 7,2% diagnosa penyakit sendi di usia > 15 tahun dari total populasi penduduk Jawa Timur. (KemenKes, 2018). Prevalensi penyakit persendian berdasarkan diagnosis pada penduduk Indonesia, provinsi Jawa Timur menduduki urutan kesembilan belas dari 34 provinsi (Riskesdas, 2018).

Hasil penelitian (Desverisca et al., 2019) yang dilakukan di Puskesmas Rumbai Pekanbaru yang mengalami penyakit Gout Arthritis berjumlah 57 orang (35%) dari jumlah 132 orang dan orang yang menderita nyeri kronis (>6 bulan) jumlah 38 orang (66,7%), sedangkan hasil penelitian (Ferawati et al., 2018) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alianyang yang mengalami penyakit gout arthritis usia 56-65 tahun (lansia akhir) berjumlah 10 orang (50%) dari jumlah 20 orang, jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 18 orang (90%), berdasarkan asupan purin (tinggi >1000mg), didapatkan hasil bahwa sebanyak 9 orang (45%) mengonsumsi makanan tinggi purin, untuk intensitas nyeri sebanyak 13 orang (65%) mengalami nyeri sedang (4-6).

Menurut prevalensi penyakit Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2020, jumlah lansia (> 60 tahun) yang di layani pada bulan Januari – bulan Juli berjumlah 10.840 orang yaitu terdiri dari jumlah laki-laki

5.043 orang dan perempuan berjumlah 5.797 orang. Dan lansia yang mengalami penyakit Gout Arthritis berjumlah 958 orang (9%) dari jumlah 10.840 orang, diantara yang banyak mengalami penyakit Gout Arthritis yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 542 orang, sedangkan laki-laki dengan jumlah 416 orang. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2021- 08 Maret 2021 di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo didapatkan jumlah total lansia adalah 101 orang lansia yaitu terdiri dari 54 orang laki-laki dan 47 orang perempuan. Rentang usia sekitar 60-80 tahun dengan 23 orang (23%) diantaranya mengalami Gout Arthritis, dengan gejala pada umumnya nyeri pada bagian sendi dan menjalar sehingga mengganggu aktifitas lansia.

Gout arthritis disebabkan karena terdapat faktor genetik atau faktor sekunder, pada faktor sekunder disebabkan karena kelebihan produksi asam urat atau tinggi kadar purin yang di konsumsi atau juga disebabkan proses penyakit, obat-obatan seperti alcohol, obat-obat kanker, vitamin B12. Sehingga tinggi purin yang dikonsumsi akan mengalami gangguan metabolisme purin atau disebut juga gout arthritis, gout arthritis membentuk kristal monosodium urat di bungkus oleh IgG yang merangsang neutrofil terjadi fagositosis kristal pada leukosit terbentuk fagolisosom yang merusak selaput protein kristal terjadi ikatan hydrogen.

Membrane lisosom mengalami kerobekan yang dapat mengakibatkan pelepasan enzim, radikal kesitoplasma dan kerusakan jaringan, sehingga mengalami peradangan yang meningkat. Kristal monosodium urat meningkat terjadi penimbunan membentuk thopus pada membrane sinovia dan tulang rawan artikular akan terjadi serangan sinovia akut berulang-ulang yang mengakibatkan peradangan. Peradangan yang meningkat menyebabkan pelepasan mediator kimia oleh sel mast yaitu bradikinin, histamine, dan prostaglandine, mediator kimia ini akan merangsang

nosiseptor yang disampaikan oleh serabut tipe A delta dan serabut tipe C (eritema dan panas, selain itu juga menyebabkan akumulasi eksudat pada jaringan interstitial yang menyebabkan edema jaringan sehingga sendi tertekan) melalui substansia gelatinosa pada medulla spinalis. Medulla spinalis mempunyai dua impuls, pertama impuls melewati tragus spinothalamus masuk ke thalamus mengalami *fast pain*, yang ke dua impuls melewati tragus paleospinothalamus masuk ke formation retikularis kemudian masuk ke thalamus dan sistem limbik mengalami *slow pain*, sehingga dua impuls pada medulla spinalis ini menyampaikan ke otak (korteks somatosensorik) inilah yang terjadi persepsi nyeri (Andarmoyo, 2013).

Nyeri menimbulkan perasaan yang tidak nyaman pada lansia. Apabila nyeri sendi pada gout arthritis ini tidak segera diatasi, maka akan menyebabkan ketidaknyamanan, hambatan mobilitas fisik dan gangguan pola tidur (Nurarif & Kusuma, 2015). Dampak nyeri akibat gout arthritis dapat meningkatkan kecemasan atau menimbulkan rasa kronis, selain itu juga dapat menyebabkan terjadinya perubahan gaya hidup seperti tidur, nutrisi dan sebagainya (Zakiyah, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan oleh peran perawat dalam mengatasi nyeri pada gout arthritis dengan melakukan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dengan cara mengkaji nyeri, menggunakan komunikasi terapeutik yang baik, mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara memberikan kompres hangat, terapi nafas dalam dan relaksasi genggam jari, mengalokalisasikan lingkungan yang nyaman, membantu klien mendapatkan istirahat yang nyaman, mengedukasi pemicu nyeri, melakukan kolaborasi dengan tenaga medis dalam hal pemberian pengobatan, serta mampu melakukan evaluasi terhadap nyeri klien (PPNI, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri kronis pada klien yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri kronis pada klien yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.

1.3 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri kronis pada klien yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.?”

1.4 Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri kronis pada klien yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuha keperawatan lansia dengan masalah nyeri kronis pada klien yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo., penulis diharapkan mampu untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.

3. Menyusun perencanaan keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan nyeri kronis pada lansia yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo.

1.5 Manfaat Studi Kasus

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gerontik nyeri kronis pada lansia yang mengalami Gout Arthritis di UPT Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan gerontik.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Dapat mengurangi nyeri yang dirasakan oleh klien sehingga ketidaknyamanan teratasi dan klien dapat beraktivitas dengan baik.

2. Bagi Perawat

Meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada lansia yang mengalami Gout Arthritis dengan nyeri kronis.

3. Bagi Institusi Pelayan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada lansia yang mengalami Gout Arthritis dengan nyeri kronis agar meningkatkan mutu pelayanan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami Gout Arthritis dengan nyeri kronis.